

¿Cómo perciben los niños, niñas y adolescentes el rol del Estado? Reflexiones a partir de los servicios de educación y salud

Rojas, Vanessa

Postprint / Postprint

Forschungsbericht / research report

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Rojas, V. (2016). *¿Cómo perciben los niños, niñas y adolescentes el rol del Estado? Reflexiones a partir de los servicios de educación y salud*. (Documento de Trabajo, 81). Lima: GRADE Group for the Analysis of Development.
<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-51332-4>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more Information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Etnicidad, género, ciudadanía
y derechos

¿Cómo perciben los niños, niñas y adolescentes el rol del Estado?

Reflexiones a partir de los
servicios de educación y salud

Vanessa Rojas Arangoitia

Documentos de Investigación 81

¿Cómo perciben los niños, niñas y adolescentes el rol del Estado?

Reflexiones a partir de los servicios de educación y salud¹

Vanessa Rojas Arangoitia²

-
- 1 Este documento forma parte de una investigación mayor, cuya versión final constituye la tesis que la autora presentó para optar por el grado de magíster en Ciencia Política por la Pontificia Universidad Católica del Perú, que fue sustentada el 13 de noviembre del 2015. La autora agradece los comentarios a versiones previas de este documento hechos por Gabriela Guerrero, Juan Ansión y Rosa Alayza.
 - 2 Vanessa Rojas Arangoitia es Investigadora Adjunta del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).

Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE)

Av. Grau 915, Barranco, Lima 4, Perú

Apartado postal 18-0572, Lima 18

Teléfono: 247-9988

www.grade.org.pe



Esta publicación cuenta con una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.

Esta investigación usa datos del estudio de pobreza infantil Niños del Milenio/Young Lives. La Universidad de Oxford coordina el estudio y en el Perú lo implementan GRADE y el Instituto de Investigación Nutricional (IIN). Se financia principalmente por el Gobierno del Reino Unido (2001-2017), mediante el Departamento de Desarrollo Internacional (DFID).

Esta publicación se llevó a cabo con la ayuda de una subvención del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Canadá, bajo la Iniciativa Think Tank.

Lima, agosto del 2016

Impreso en el Perú

700 ejemplares

En concordancia con los objetivos de GRADE, el propósito de la serie Documentos de Investigación es difundir oportunamente los estudios que realizan sus investigadores y suscitar el intercambio con otros miembros de la comunidad científica. Este diálogo permitirá enriquecer el producto final de la investigación, de modo que esta apruebe sólidos criterios técnicos para el proceso político de toma de decisiones.

Las opiniones y recomendaciones vertidas en este documento son responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente los puntos de vista de GRADE ni de las instituciones auspiciadoras.

Director de Investigación: Santiago Cueto

Asistente de edición: Diana Balcázar

Corrección de estilo: Rocío Moscoso

Diseño de carátula: Elena González

Diagramación: Amaurí Valls M.

Impresión: Impresiones y Ediciones Arteta E.I.R.L.

Cajamarca 239-C, Barranco, Lima, Perú. Teléfonos: 247-4305 / 265-5146

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú: 2016-10844

ISBN: 978-9972-615-96-2

CENDOC / GRADE

ROJAS ARANGOITIA, Vanessa

¿Cómo perciben los niños, niñas y adolescentes el rol del Estado?: reflexiones a partir de los servicios de educación y salud / Vanessa Rojas Arangoitia. Lima: GRADE, 2016. (Documentos de Investigación 81).

NIÑOS, ADOLESCENTES, ROL DEL ESTADO, PERÚ

Índice

Resumen	7
Abstract	9
Introducción	11
1. Diseño del estudio y preguntas de investigación	13
2. Marco teórico	15
3. Metodología	23
4. Resultados	37
4.1 ¿Cómo llega el Estado a los niños, niñas y adolescentes?	
Una mirada crítica de los servicios de educación y salud	37
4.2 Más allá de los servicios de educación y salud: la permanente sensación de inseguridad en las localidades urbanas y rurales	71
5. Conclusiones	85
Bibliografía	93

RESUMEN

Utilizando información cualitativa del estudio longitudinal Niños del Milenio de los años 2007, 2008 y 2011, este documento investiga las percepciones de niños, niñas y adolescentes —de contextos rurales y urbanos— acerca de los servicios educativos y de salud, para, sobre esa base, conocer su percepción acerca del rol que cumple el Estado peruano. Además, y gracias a la naturaleza longitudinal del estudio, se analizan las percepciones acerca de las mejoras y los riesgos respecto a los entornos en los que estos niños están creciendo, lo que permitirá ampliar la discusión sobre el ejercicio ciudadano y la infancia.

Los resultados de este estudio cualitativo sugieren que los niños, niñas y adolescentes comprenden que el Estado llega a la localidad urbana o rural donde vive el ciudadano —en este caso, los propios niños—, pero sin equidad ni transparencia. Las instituciones estatales parecen dar el mensaje de que no están allí para velar por el beneficio común, sino todo lo contrario; es decir, que sus autoridades y funcionarios se benefician del servicio —sueldo, estatus, prebendas, coimas, etcétera— a costa de los usuarios —niños, niñas y adolescentes—, sin reconocer ni respetar su ciudadanía. Entonces, el tipo de Estado que perciben es un Estado débil, con un carácter democrático también débil, en el que prima la sensación de inseguridad. Esto evidencia que, desde sus primeras experiencias de relación con las instituciones públicas, estos actores están en un proceso constante de formación de una ciudadanía incompleta.

ABSTRACT

This paper uses qualitative data from the Young Lives longitudinal study in the years 2007, 2008, and 2011. The aim is to study the perceptions of children and adolescents in rural and urban contexts from educational and health services in order to understand how they perceive the role of the Peruvian government. Moreover, due to the longitudinal nature of the study, this document allows for the analysis of their perceptions regarding improvements and risks in the place where they grew up; thus, it will enable further discussion on how children's citizenship is exercised.

The results of this qualitative study suggest that children and adolescents in urban and rural communities understand that the government is present in their own communities: they value their access to public services, but also critique the poor quality of the services they receive. Government is present, but without equity or transparency. State institutions appear to give the message that they are not there to ensure the benefit of all—quite the contrary. The authorities or officials offering the service benefit (salary, status, privileges, bribes, etc.) at the expense of users (children and adolescents), without respecting or recognizing users' citizenship. In this sense, the role of government is perceived as having a weak democratic character where a sense of insecurity prevails. This shows that children have been in a constant process of gaining an incomplete citizenship, starting with their first experiences with public institutions.

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de esta investigación es aproximarse a comprender las percepciones que niños, niñas y adolescentes de diferentes zonas del país tienen acerca del Estado. Para ello, se analizan sus opiniones respecto a los servicios a los que acceden con cierta frecuencia: educación y salud. Es a partir de ese vínculo que los niños, niñas y adolescentes internalizan el funcionamiento del Estado, y definen si se sienten o no parte de este. Por otro lado, se estudiarán también sus percepciones sobre el lugar en el que viven y crecen, buscando comprender de qué manera la relación con su entorno interviene en su ejercicio ciudadano. Analizar las voces de niños, niñas y adolescentes de cuatro regiones distintas, a lo largo de cuatro años, nos permitirá comprender las diferencias de la relación entre el Estado y este grupo etario en diversos territorios.

Optamos por trabajar a partir de la definición del politólogo argentino Guillermo O'Donnell (1993a), quien sostiene que hay que abordar la comprensión del Estado analizando tres dimensiones: eficacia, eficiencia y sentido de pertenencia. De esta manera, se puede apreciar la efectividad de las burocracias estatales, la aplicación de las leyes en todo el territorio y el desarrollo del sentido de pertenencia, en tanto es la instancia que vela por el bien común.

Este texto analizó la información obtenida por el componente cualitativo del estudio longitudinal Niños del Milenio, que sigue la vida de casi 3000 niños en el Perú —y de un número similar en otros

tres países— con la finalidad de comprender las causas, consecuencias e impactos de la pobreza infantil.

El componente cualitativo se aplicó en cuatro regiones del país: a) la provincia de Rioja, región San Martín; b) la provincia de Andahuaylas, región Apurímac; c) la provincia de San Román, región Puno; y d) el distrito de Villa María del Triunfo, región Lima. Desde el 2007, se realizó el seguimiento de 51 niños y niñas, 25 de los cuales conforman la cohorte menor; y 26, la cohorte mayor.³ La información se obtuvo mediante entrevistas semiestructuradas a los protagonistas —los niños, niñas y adolescentes, así como sus padres y algunas autoridades locales—, actividades grupales participativas, entrevistas grupales y observaciones a la comunidad.

3 La población estudiada en los cuatro países está dividida en dos cohortes según su edad: la de los menores está conformada por niños nacidos en el 2001 y el 2002, mientras que la de los mayores, por niños nacidos en 1994 y 1995.

1. DISEÑO DEL ESTUDIO Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se ha realizado con información obtenida por el estudio Niños del Milenio, conocido internacionalmente como Young Lives. Mediante investigaciones cuantitativas y cualitativas, Niños del Milenio viene siguiendo a aproximadamente 12 000 niños y niñas en cuatro países; empezó en el 2002 y lo hará por un período de 15 años. La muestra general de Niños del Milenio en el Perú comprende a alrededor de 2700 niños y niñas, que fueron inscritos en el 2002. Un grupo de ellos —700, que conforman la cohorte mayor— tenían aproximadamente 8 años de edad en el momento en que empezó el estudio, mientras que los 2000 restantes, entre 0 y 18 meses de edad.

Para fines de este documento, se ha decidido trabajar primordialmente sobre la base de la información obtenida en la investigación cualitativa de Niños del Milenio, pues su principal objetivo es recoger la voz de los niños —y de sus familiares— acerca de los factores y procesos que explican sus propias trayectorias de vida. Desde el 2007, el estudio cualitativo ha recogido información sobre 51 niños y niñas —25 de la cohorte mayor y 26 de la menor— mediante tres rondas de recojo de información —2007, 2008 y 2011— en cuatro localidades, dos urbanas y dos rurales.

La información de este estudio se obtiene mediante entrevistas individuales semiestructuradas, una serie de métodos participativos y observación participante del hogar, la escuela y la comunidad, que se realizaron en las distintas rondas.

La información de la muestra cualitativa de este estudio longitudinal permite analizar las percepciones de los protagonistas sobre sus múltiples experiencias en el acceso a servicios en su localidad a lo largo del tiempo, y no solamente en un momento específico. A partir del análisis de esa información, reflexionaremos sobre cómo estos niños, niñas y adolescentes se vinculan con el Estado y lo comprenden sobre la base de sus propias experiencias.

Tomando en cuenta todo ello, las preguntas que guían nuestra investigación son las siguientes:

Pregunta principal: ¿Qué rasgos del Estado peruano perciben los niños, niñas y adolescentes a partir de sus experiencias en el acceso a los servicios de educación y salud?

Preguntas específicas:

- ¿Qué percepciones tienen los niños y niñas sobre los principales servicios a los que acceden? ¿De qué manera ello configura la efectividad o ineffectividad que perciben por parte del Estado?
- ¿De qué manera su relación con el Estado —a partir de su acceso a los servicios— interviene en la configuración ciudadana de los niños, niñas y adolescentes?

2. MARCO TEÓRICO

Analizar las percepciones que tienen los niños, niñas y adolescentes con respecto a los servicios a los que acceden —en este caso, educación y salud— nos dará pautas para acercarnos a la calidad de los servicios que reciben en sus diferentes localidades, pero también nos permitirá comprender la interacción entre sectores de la infancia y el Estado.

De acuerdo con O'Donnell (2004), aproximarse a las instituciones estatales permite debatir el proceder del Estado y analizar el rol que está ejerciendo para los niños, niñas y adolescentes que conforman el estudio. Comprender el vínculo de los infantes y jóvenes con el Estado escuchando sus voces protagónicas nos acercará a reflexionar sobre cómo perciben su sentido de pertenencia al Estado y, con ello, su ejercicio ciudadano.

Se opta por un enfoque cualitativo —de corte antropológico— que no busca analizar el funcionamiento de instituciones estatales o programas de políticas públicas, sino que se concentra en las voces de niños, niñas y adolescentes para, a partir de estas, reflexionar acerca de la política del Estado. Ello puede ser muy valioso, pues mostrará la perspectiva de un grupo de la población al margen de las estructuras políticas, desde donde podremos analizar el rol del Estado y los límites de la relación con este. Das y Poole (2008) mencionan que investigaciones de este tipo buscan dar voz a poblaciones marginadas, ofrecen una forma de conocimiento que privilegia la experiencia y permiten comprender al Estado no solamente como un sistema

de «orden», sino analizarlo en sus márgenes, justamente donde este «orden» puede no estar presente, o estarlo de manera muy débil.

En el proceso de comprender las interacciones entre infancia y Estado, es necesario definir primero cómo estamos comprendiendo a este último, pues solo sobre esta base podremos estudiar de qué manera los niños y niñas perciben sus características según sus propias experiencias. Dicho esto, creemos pertinente enmarcar el análisis de este estudio en la concepción del Estado que plantea Guillermo O'Donnell, quien reconoce tres dimensiones básicas que deberían tener los Estados latinoamericanos —incluyendo el peruano—, que se diferencian de los occidentales por las características de su formación, pues surgieron luego de experiencias dictatoriales y autoritarias. Desde esta perspectiva, O'Donnell define al Estado como:

Un conjunto de instituciones y relaciones sociales (la mayor parte de estas sancionadas y respaldadas por el sistema legal del Estado) que normalmente penetra y controla el territorio y los habitantes que ese conjunto pretende delimitar geográficamente. Tales instituciones tienen como último recurso, para efectivizar las decisiones que toman, a la supremacía en el control de los medios de coerción física que algunas agencias especializadas del mismo Estado normalmente ejercen sobre aquel territorio (O'Donnell 2004: 150).

El autor propone que el Estado debe ser analizado en tres dimensiones: la eficacia (conjunto de burocracias), la eficiencia (el sistema legal) y un foco de identidad colectiva para los habitantes de su territorio (el Estado como realizador del bien común de la nación o pueblo). Es a la luz de estas dimensiones que el autor analiza los Estados latinoamericanos. Señala que, en países con democracias débiles y experiencias de dictadura, o que tuvieron Gobiernos autoritarios —como el Perú—, estos Estados presentan una escasa y sesgada penetración de las leyes en el espacio nacional. Esto se debe a la ineficacia de la burocracia

—organizaciones complejas a las que se les asigna la responsabilidad de lograr o proteger algún aspecto del bien o interés público en general—, una baja y sesgada penetración del sistema legal —un entramado de reglas legalmente sancionadas, que penetran y determinan numerosas relaciones sociales— y una escasa credibilidad del Estado como intérprete y encarnación del bien común. Así, el orden y las órdenes emitidas por los organismos estatales no alcanzan la misma eficacia a lo largo de todo el territorio nacional.

El autor agrega que, si bien los países latinoamericanos cumplen con las condiciones mínimas para ser considerados regímenes políticos democráticos, no podrán serlo en su totalidad principalmente porque no son Estados homogéneos a lo largo de toda su extensión. El Estado no logra ejercer un control uniforme en dicho espacio, pues llega con distinta intensidad a los diferentes estratos existentes. Concordando con O'Donnell (1993b), consideramos que, en nuestro país, nos enfrentamos a un Estado débil, al que le falta eficacia para cumplir sus funciones principales. Es un Estado que ni penetra ni controla el conjunto de su territorio, y su rol de realizador del bien común alcanza una escasa credibilidad, puesto que no orienta sus acciones en función de objetivos de bien público.

Sin duda, la debilidad del Estado se ve reflejada en el escaso reconocimiento de la ciudadanía por parte de sus miembros. Existe una ciudadanía diferenciada, dado que, por ejemplo, los campesinos, las mujeres, los indígenas, los niños, niñas y adolescentes, entre otros sectores, no logran un trato justo por parte de la justicia, no reciben los servicios públicos a los que tienen derecho, etcétera. O'Donnell considera que estas diferencias y restricciones connotan la ineficiencia del Estado como ley; la ausencia de equidad en las interacciones determina que los ciudadanos demanden mayor presencia del Estado, aunque esta se enmarque en una relación vertical y autoritaria.

En el caso del Estado peruano, es necesario considerar que en el pasado no solo atravesamos por dictaduras y procesos autoritarios, sino que, entre los años 1980 y 1990, sufrimos una desinstitucionalización estatal.

Las reformas estructurales —la apertura de la economía del mercado internacional liberándola de los controles estatales, la desregulación de los mercados de trabajo, bienes y servicios y de capitales y las privatizaciones— han dado origen a otro Estado que ya no tiene la centralidad anterior, han reducido su tamaño, han eliminado sus funciones, y han puesto en cuestión las funciones sociales de legitimación: atención a la educación, la salud, la vivienda y a otras (López 2010: 50).

Las relaciones entre el Estado y la sociedad pueden asumir formas distintas y complejas según la realidad de cada país. En el análisis que hace Sinesio López (2010) sobre el Estado y la ciudadanía en el Perú, menciona que, pese a que el Estado ha reconocido muchos derechos civiles políticos y sociales, aún aplica políticas inadecuadas de atención a la ciudadanía; justamente, la mayoría de los derechos no adquiridos se relacionan con que el Estado no garantiza igualdad ante la ley ni igualdad de oportunidades. El autor ilustra con claridad esta idea:

Todos los peruanos y peruanas tienen los mismos derechos, pero no todos pueden acceder a ellos y, sobre todo, no todos reciben las mismas garantías del Estado. El diferente acceso a derechos ciudadanos y garantías ha dado lugar a ciudadanos de primera, segunda y tercera clase (López 2010: 60).

Entonces, si bien existe todo un aparato estatal —con sus instituciones— que funciona, este funcionamiento es débil, y no hace más que generar y reproducir una ciudadanía de segundo nivel, cuyos

derechos no son respetados. Para Anderson (2010), cada sociedad contiene un grupo constituido por menores de edad o por personas cuya autonomía está recortada, y que para la satisfacción de sus necesidades —e incluso para la preservación de sus vidas— dependen, al menos en parte, de otros individuos y grupos.

En concordancia con la definición de O'Donnell, un Estado incapaz de hacer valer su legalidad a lo largo de su territorio es un Estado débil, con una democracia de baja intensidad en ciudadanía. Analizar cómo se perciben los distintos niveles de eficacia, efectividad y credibilidad del Estado podría aproximarnos a entender cómo se aprecian las características del Estado, y hasta qué punto ello fomenta o limita el ejercicio ciudadano. En este contexto, detenerse en las percepciones de niños, niñas y adolescentes respecto de los servicios estatales con los que se relacionan dará luces sobre cómo perciben a la burocracia estatal, las reglas de funcionamiento y la efectividad o ineffectividad de estas.

Por otro lado, analizar y comprender las voces de estos niños, niñas y adolescentes nos llevará a reflexionar respecto de la expansión de los derechos ciudadanos en el país. Zicardi (2008) señala que el déficit y la mala calidad de los servicios públicos podrían ser vistos como expresión de una ciudadanía restringida; es decir, una ciudadanía incompleta. En este sentido, es muy importante tomar en cuenta las diferencias entre el espacio urbano y el rural, pues podría haber una relación directa entre, por una parte, la modernización y democratización de las regiones y, por la otra, los niveles de ciudadanía alcanzados. En su análisis, López (2010) señala que, en nuestro país, los departamentos más pobres albergan a las personas que presentan menores niveles de ciudadanía y cuyas brechas de desigualdad son más amplias.

Sin duda, el avance económico que el Perú y América Latina en general han mostrado en los últimos años ha contribuido al incremento del Índice de Desarrollo Humano —del Programa de las Naciones

Unidas para el Desarrollo (PNUD)— de algunos países, como el nuestro. No obstante, si al tipo de crecimiento económico de América Latina —centrado principalmente en el consumo y no necesariamente en la calidad de vida— se le suma la debilidad institucional del Estado —sobre todo en la procuración de justicia y el cumplimiento de las leyes—, se obtiene como resultado que la región, incluyendo al Perú, es aún una de las más vulnerables en seguridad ciudadana (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2013). De acuerdo con el informe de las Naciones Unidas del 2013, los altos índices de percepción de inseguridad inhiben la consolidación de la democracia en la región, y más bien contribuyen a reforzar la idea de que, como las instituciones estatales son ineficaces, se necesita un régimen político autoritario. De acuerdo con la encuesta del Proyecto de Opinión Pública de América Latina (LAPOP-PNUD) 2012, el 43,4% de la población peruana apoya la mano dura. Esta tolerancia respecto al autoritarismo evidencia cuán vulnerable es la gobernabilidad democrática.

De acuerdo con el informe del PNUD del 2013, las amenazas contra la seguridad ciudadana en América Latina surgen cuando se limita tanto la participación como el acceso equitativo y justo de toda la ciudadanía a los recursos sociales, institucionales y materiales que hacen posible el desarrollo humano.

En este contexto, detenerse en las percepciones que niños, niñas y adolescentes tienen respecto de los servicios estatales podría darnos luces también acerca de su percepción del vínculo entre la efectividad del Estado y el cumplimiento de las normas, y, en consecuencia, acerca de la sensación de inseguridad o seguridad que perciben en los entornos en los que viven.

La aproximación cualitativa que planteamos a partir del análisis de las percepciones de estos niños y niñas puede permitir ir más allá de la descripción de los servicios, y acercarnos a comprender de qué

manera ellos se relacionan con el Estado en sus localidades. Al ubicar las percepciones de infantes y jóvenes en esos contextos, podemos emplear la propuesta de Sen (1999) para comprender mejor la pobreza; es decir, entenderemos, desde la propia visión de los niños, niñas y adolescentes, cuál es la estructura de las oportunidades y capacidades o potencialidades de las que disponen los individuos —en este caso, ellos mismos— para desarrollar una vida digna. Estos actores conocen al Estado a partir de su propia experiencia personal y comunitaria. Por ello, la descripción de los servicios a los que acceden, y del entorno en el que se desenvuelven, puede mostrarnos la expansión y los límites de la legitimidad del Estado peruano para garantizarles sus derechos y su ejercicio ciudadano.

3. METODOLOGÍA

Niños del Milenio es un estudio longitudinal internacional que sigue la vida de 12 000 niños y niñas de la India —estados de Andhra Pradesh y Telangana—, Etiopía, el Perú y Vietnam. Para ello, como ya se ha explicado, analiza dos cohortes de edad. De este modo busca comprender la naturaleza cambiante de la pobreza infantil, con el fin de contribuir al diseño de mejores políticas públicas a favor de la niñez y juventud.

En el Perú, el primer grupo —la cohorte menor— está compuesta por alrededor de 2000 niños que cuando se realizó la primera recolección de datos, en el 2002, tenían entre 6 y 18 meses. El segundo grupo, la cohorte mayor, está integrado por cerca de 750 niños que, en ese mismo año, tenían entre 7 y 8 años de edad. El estudio ha recogido información sobre la vida de estos niños, niñas y sus cuidadores mediante la aplicación de encuestas en los años 2002, 2006, 2009 y 2103. En forma complementaria, en los años 2007, 2008 y 2011 también ha recolectado información cualitativa de una submuestra de 51 niños.

Este documento de trabajo utiliza la información obtenida principalmente de la investigación cualitativa longitudinal de Niños del Milenio, realizada en cuatro lugares que difieren en el área de residencia —rural o urbana—, la ubicación geográfica y el nivel de pobreza. La submuestra comprende un total de 51 niños y niñas: 25 de la cohorte menor, que en el 2007 tenían 5 y 6 años, y 26 de la cohorte mayor, que en ese año tenían entre 12 y 13.

Desde el principio, en el 2007, este componente de Niños del Milenio trató de recopilar información sobre los niños y sus familias con respecto a tres temas: las transiciones, el bienestar y el acceso a los servicios durante la infancia. Para abordar estos aspectos, se desarrolló una metodología cualitativa que emplea el uso simultáneo de múltiples técnicas de recolección de datos, inspirada en las tendencias actuales de los estudios acerca de la infancia (véase Clark y Moss 2001, Darbyshire y otros 2005, y Dockett y Perry 2005).

Para esta investigación, tomaremos en cuenta la información obtenida a lo largo de varios años respecto del acceso a servicios por parte de los niños, así como a sus percepciones sobre el entorno social en el que crecen, recogida mediante esta aproximación múltiple. Hemos revisado los datos de las entrevistas individuales a los niños y sus familias, así como las entrevistas grupales a autoridades locales, en las tres rondas de recojo de información (2007, 2009 y 2011). También se analiza la información aportada por la aplicación de dos métodos grupales aplicados en el 2007 y el 2011, realizados con los niños y adolescentes, cuyo objetivo fue describir el entorno en el que viven y los servicios a los que acceden. Estos métodos se aplicaron en dos momentos distintos, para recoger las percepciones infantiles de una misma localidad a través del tiempo.

El método grupal «paseo por la comunidad» consistía en que los niños y adolescentes nos mostraran los lugares más importantes de su localidad y los servicios a los que acceden. El método grupal «mapa de la comunidad» implicaba que ellos dibujaran en un papelógrafo su comunidad e identificaran el grado de importancia asignado a los lugares.

Es importante mencionar que se optó por trabajar con las dos cohortes de edad del estudio con la finalidad de comprender la construcción del vínculo entre Estado e infancia a través del tiempo, a partir de los principales servicios a los que acceden: educación y salud.

Así, por ejemplo, contar con la información proporcionada, a lo largo de cuatro o cinco años, por los niños de la cohorte menor sobre el servicio educativo al que acceden mostraba su percepción sobre la primaria, mientras que los datos brindados por los adolescentes de la cohorte mayor brindan información sobre la educación secundaria. De este modo, es posible hablar del servicio educativo en general. Respecto a los servicios de salud, la información de niños, adolescentes y familiares de diferentes edades proporciona una mirada más amplia de cómo perciben el servicio a largo plazo, e incluso se puede trabajar respecto a sus propias experiencias en el uso de este.

Aunque la investigación es producto de los datos recogidos por el componente cualitativo, estos han sido complementados con información cuantitativa, principalmente obtenida en el 2006 y el 2009 mediante encuestas aplicadas a los principales cuidadores, los familiares, los niños y las autoridades locales. La finalidad fue conocer los cambios de las comunidades a lo largo del tiempo, para lo cual se revisaron las secciones relacionadas con el acceso a servicios, las organizaciones sociales y los principales problemas —climáticos y socioeconómicos— que aquejaron y aquejan a la localidad. Además, se revisaron los resultados de las encuestas a hogares para obtener datos acerca de la capacidad de consumo de las familias y el uso del tiempo por parte de los niños, así como las encuestas aplicadas a niños y niñas para registrar sus percepciones sobre su bienestar subjetivo.

En cada distrito señalado, el estudio cualitativo trabajó en una comunidad o barrio, pero en varios casos se visitaron comunidades o barrios aledaños, para seguir a los niños que se habían mudado. Los vecindarios y los distritos permanecen anónimos en esta investigación, pero el nombre de la provincia está indicado con la finalidad de ubicar mejor los contextos del estudio. Rioja y Andahuaylas son pueblos rurales localizados en las zonas del norte de la selva y en la sierra sur del Perú, respectivamente; mientras que San Román y Villa María del

Triunfo son barrios urbanos situados en las tierras altas del sur de los Andes y en Lima, respectivamente.

A continuación, se describen las comunidades donde viven los integrantes de la submuestra.

a. Rioja

Es un centro poblado menor de la selva alta, ubicado en la región San Martín, al norte del país. Está habitado mayoritariamente por migrantes andinos provenientes de la región Cajamarca, sobre todo de las provincias de Chota y Jaén. La principal actividad económica es la agricultura, seguida, aunque en mucha menor escala, por la ganadería de vacunos. Rioja está situada en forma paralela a la carretera Marginal, principal vía de la región, lo que facilita el transporte y la venta de productos agrícolas —sobre todo café— a los mercados.

En líneas generales, el departamento de San Martín tiene un Índice de Densidad del Estado (IDE) de 0,57. El PNUD señala que este nivel denota ausencia del Estado, pues el valor mínimo de este indicador es 0 (ausencia total del Estado) y el máximo es 1 (alta presencia del Estado).⁴

Según la última encuesta de Niños del Milenio (2009), Rioja contaba con servicios de agua y electricidad, instituciones educativas —de nivel inicial, primario y secundario—, una posta de salud, una iglesia, un local comunal, un municipio, una biblioteca municipal, un estadio y una losa deportiva. No obstante, el estudio cualitativo ha

4 El Indicador de Densidad del Estado (IDE) está compuesto por a) identidad (porcentaje de personas sin documento de identidad), b) salud (número de médicos por cada 10 000 habitantes), c) educación (tasa de asistencia a secundaria de niños de 12 a 16 años de edad), d) saneamiento (porcentaje de viviendas con acceso a agua potable e instalación sanitaria) y e) electrificación (porcentaje de viviendas con alumbrado en el interior).

provisto más detalles. Así, por ejemplo, si bien en el 2007 ya contaba con electricidad —tal como se reporta en la encuesta—, el servicio era parcial, pues solo algunas viviendas accedían a este. Recién en el 2011 todas las viviendas de la comunidad llegaron a contar con dicho servicio. Los cambios en el acceso han modificado también las dinámicas familiares; por ejemplo, en el 2007, observamos que grupos de familiares solían reunirse a ver televisión y dialogar, lo cual era mucho menos frecuente en el 2011, pues cada familia ya contaba con un televisor propio en su respectiva vivienda.

Ahora bien, pese a la mayor cobertura de servicios, la sensación de inseguridad se ha incrementado; según las autoridades, esto se debe a que, tras la mejora del poder adquisitivo de algunas familias —gracias al aumento del precio del café—, se producen más robos. Este incremento de la percepción de riesgo se percibió también en la encuesta a los adolescentes aplicada en el 2009, luego de que el año anterior se desactivaran las rondas campesinas.⁵ De 14 adolescentes encuestados, 3 señalaron que no se sentían seguros; y 6, que estaban medianamente seguros.

Cuadro 1
Problemas sociales reportados en el 2009, ronda 3
Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Ronda 3 (2009)
Rioja	<ul style="list-style-type: none">• Robos• Robos de ganado• Alcoholismo• Crímenes violentos

5 En el 2008, se acusó a la organización de haber golpeado y llevado al río a un ladrón de cables de luz, quien se ahogó accidentalmente. Por este motivo, la ronda campesina fue suspendida en forma temporal y su presidente terminó encarcelado.

Ahora bien, pese a que la localidad ya cuenta con servicios de agua y electricidad, todavía faltan otros como el alcantarillado, cuya ausencia, según las autoridades locales, pone en riesgo la salud de los niños.

Cuadro 2

Acceso a servicios reportados en el 2002, ronda 1 (R1); 2006, ronda 2 (R2); y 2009, ronda 3 (R3) Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Agua potable			Desagüe			Electricidad			Teléfono público			Cabinas de internet		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Rioja	No	No	Sí	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	No

Por otro lado, la comunidad no contaba con servicios educativos postsecundaria. Los más cercanos estaban en la capital del distrito, a 10 minutos en mototaxi. Pero de acuerdo con la opinión de los pobladores, estas instituciones cercanas no eran de buena calidad; según ellos, las mejores se encontraban en la capital de la provincia o de la región.

b. Andahuaylas

Esta localidad está ubicada en el sur andino del Perú, entre los 3000 y 3500 metros de altitud, en Apurímac, una de las regiones más pobres del país. La carretera que conecta la capital del distrito con la capital de la región atraviesa la comunidad campesina de Andahuaylas. Sin embargo, la población no se ha asentado junto a la carretera, sino que está dispersa por las colinas, donde se ubican las zonas agropecuarias.

Si bien Andahuaylas ha sido reconocida como centro poblado menor, aún mantiene su institucionalidad como comunidad campesina.

Por ello, cuenta tanto con una organización campesina como con autoridades elegidas por votación. Su población es quechuahablante y se dedica principalmente a la agricultura y, de manera secundaria, a la ganadería. La mayoría de familias de esta comunidad son beneficiarias del programa Juntos desde sus inicios (2008).

En el departamento de Apurímac, el IDE es de 0,62, un poco más alto que en Rioja. Si bien esta cifra indica que hay una mayor presencia estatal, las instituciones públicas se ubican sobre todo en lugares cercanos a zonas urbanas.

Con el paso de los años, el acceso a los servicios básicos se ha ido incrementando; en el 2011, la población accedía al agua potable y a internet. En la primera encuesta de Niños del Milenio, en el 2002, se menciona el acceso a la electricidad y la telefonía pública, pero los pobladores se referían a que la plaza de armas contaba con alumbrado público y existía un teléfono público que, de acuerdo con datos del estudio cualitativo del 2007, no siempre funcionaba. De hecho, si bien en la encuesta se registró que en el 2009 la comunidad tenía acceso a internet, este servicio solo estaba disponible en el local de la municipalidad y no era permanente ni de libre acceso para toda la población. Al igual que en Rioja, los padres de familia entrevistados señalaron que la falta de servicio de desagüe pone en riesgo la salud de los niños.

Cuadro 3
Acceso a servicios reportados en el 2002 (R1), 2006 (R2)
y 2009 (R3)
Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Agua potable			Desagüe			Electricidad			Teléfono público			Cabina de internet		
Andahuaylas	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3
	No	No	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí

En cuanto a los servicios educativos, Andahuaylas cuenta con instituciones de inicial, primaria y secundaria, un centro de cuidado infantil público —Wawa Wasi, ahora Cuna Más—, un establecimiento de salud, un centro de la Defensoría del Niño y el Adolescente, un templo católico, áreas de recreación para deporte (estadio), un local comunal y una radio comunal.

Desde que empezó el estudio cualitativo en la localidad, se han podido observar cambios en la infraestructura. En la visita realizada en el 2011, se observó que se había construido un nuevo centro de salud, que la plaza de armas estaba remodelada —con pista asfaltada, jardines y bancas— y que el asfaltado de la carretera se iniciaba en el mismo pueblo.

La construcción de la carretera, que atravesaba la comunidad, obligó a que se instalaran campamentos cercanos, con obreros provenientes de diversas partes del país, lo que afectaba la percepción de inseguridad. En el 2009, en la encuesta a niños y niñas, el grupo de la cohorte mayor señaló sentirse más inseguro en la comunidad que el grupo de los más pequeños, probablemente debido a que los trabajos de la carretera ya habían empezado. Las autoridades, por su lado, consideraban que los robos, hurtos de ganado y alcoholismo eran los principales problemas sociales, lo que se ha incrementado durante los últimos años y podría tener cierta relación con la construcción de carretera.

Cuadro 4

Problemas sociales reportados en el 2009 (R3)

Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Ronda 3
Andahuaylas	<ul style="list-style-type: none"> • Robos • Robos de ganado • Alcoholismo

Por otro lado, las encuestas señalan que esta comunidad es afectada por fuertes heladas anuales que no solo perjudican la salud de sus habitantes, sino también su producción agrícola y, por tanto, su economía. En los últimos años se han reportado vientos huracanados que debilitan los techos de las viviendas, así como intensas lluvias que provocan inundaciones y pérdida de cosechas, además de deteriorar las viviendas.

c. San Román

En esta provincia se trabajó en un barrio urbano ubicado cerca del centro de la ciudad altiplánica de Puno, aproximadamente a 4000 metros de altitud. La población está compuesta por personas de habla castellana, pero también por miembros de los dos principales grupos indígenas: el quechua y, sobre todo, el aimara. Gran parte de los pobladores son de origen rural y mantienen vínculos con los lugares donde nacieron, lo que incluye tanto relaciones interpersonales como posesión de tierras.

Los habitantes de San Román se dedican principalmente al comercio y a la industria textil. La mayor parte de este comercio es informal y producto del contrabando, lo que genera una red de mafias locales asociadas a hechos violentos, como ajustes de cuentas; por ejemplo, en el 2007, un atentado en el mercado principal segó la vida de un comerciante y dejó varios heridos.

El estudio cualitativo da cuenta de que, desde temprana edad, los niños, niñas y adolescentes de la muestra participan en las actividades económicas de sus familiares, sea acompañándolos a las ferias semanales o colaborando activamente en la producción o venta de mercadería.

Si bien no todos los niños que integran la muestra cualitativa habitan en un mismo barrio, sus hogares se ubican en barrios cercanos

y con características similares. Cuando el estudio cualitativo empezó, en el 2007, casi todos residían en el mismo vecindario, pero con el pasar de los años se fueron mudando a otros barrios; esto pasó, sobre todo, con las familias que ocupan viviendas de alquiler.

Los barrios donde viven los niños y niñas de la submuestra cuentan con todos los servicios básicos desde hace varios años; además, a diferencia de las zonas rurales, en esta localidad hay servicios educativos privados para todos los niveles. Por otra parte, existe un hospital público cercano y presencia de instituciones religiosas. Los vecinos tienen acceso a la telefonía celular, pública y domiciliaria, además de cabinas de internet públicas, así como áreas de deporte y zonas de juego para niños. No obstante, esta comunidad se encuentra en un departamento con un bajo índice de densidad del Estado, que de acuerdo con el PNUD es de 0,58.

Cuadro 5
Acceso a servicios reportados en el 2002 (R1), 2006 (R2)
y 2009 (R3)
Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Agua potable			Desagüe			Electricidad			Teléfono público			Cabinas de internet		
San Román	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3
	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Ahora bien, lamentablemente, aunque a la población le gusta el complejo deportivo del barrio, este ha terminado convirtiéndose en una amenaza tanto por la presencia de pandilleros y personas «mañosas» como debido al deterioro de los juegos, pues el metal con el que están fabricados está roto y ha causado que varios niños terminen

heridos. Por otra parte, el acceso en general a los espacios de recreación en San Román es limitado. No todos los niños pueden usarlos porque, por ejemplo, en el 2011, la entrada costaba 30 céntimos de sol que la Municipalidad cobraba por mantenimiento.

Sin embargo, en tres visitas sucesivas realizadas en diferentes años, se observaron cambios positivos, tales como la construcción de aulas en el centro educativo inicial, la instalación de un terminal de buses y la apertura del primer centro comercial de la ciudad. Por otra parte, pese a que estos barrios están ubicados en la zona urbana y tienen más de 20 años de antigüedad, la mayor parte de las calles no están pavimentadas, sino que son de tierra y piedras. Lo que sí se reportó en el 2011 es que algunas avenidas cercanas al barrio habían sido pavimentadas.

Cuadro 6
Principales problemas sociales y ambientales reportados
en la encuesta Niños del Milenio R3

Comunidad	Ronda 3
San Román	<ul style="list-style-type: none">• Robos• Alcoholismo• Heces de animales en fuentes de agua como el río• Botaderos que usan las familias• Quema de basura• Humo producido por la actividad industrial• Humo de camiones y otros vehículos

Además, en el 2011 los entrevistados identificaron algunas novedades negativas en la zona, tales como el incremento de la delincuencia y las pandillas, la falta de áreas verdes y el deterioro de las existentes, así como la ausencia de lugares de esparcimiento.

El barrio donde se realizó el estudio cualitativo está ubicado al sur de la capital, en el distrito del mismo nombre, que surgió a partir de invasiones producidas durante la década de 1950. Está habitado por personas provenientes de diversas partes del país, así como por sus descendientes nacidos en Lima. Al tratarse de un ámbito urbano, los pobladores de Villa María del Triunfo se dedican a diversas actividades económicas, como dependientes o independientes.

Desde que se inició el estudio cualitativo, no se han producido muchos cambios referentes al acceso a servicios o construcción de nuevos espacios. Entre los servicios disponibles están la energía eléctrica, la red pública de agua y desagüe, el sistema de cable, y la telefonía celular, pública y fija domiciliaria. Por otra parte, el barrio cuenta con un centro de educación inicial público y otro privado, un centro de cuidado infantil, escuela primaria pública y privada, y colegios secundarios públicos y privados, ubicados en vecindarios aledaños. Existen además establecimientos de salud, sedes de instituciones religiosas, áreas deportivas, cabinas públicas de internet, espacios donde se instalan ferias, y máquinas tragamonedas y casinos.

Cuadro 7
Acceso a servicios reportados en el 2002 (R1), 2006 (R2)
y 2009 (R3)
Encuesta Niños del Milenio

[illegible]

Ahora bien, el barrio tiene dos zonas: la central, donde se encuentran las casas más antiguas, construidas principalmente de ladrillo y cemento, que tienen entre dos y cuatro pisos grandes; la otra zona, ubicada en el cerro aledaño, está conformada por viviendas construidas hace menos tiempo, en las que predominan las paredes de triplay o madera. De acuerdo con lo observado, entre el 2007 y el 2011 se amplió la provisión de desagüe a más viviendas, se instaló el servicio de alumbrado público en las zonas nuevas, y se construyeron nuevas pistas y veredas en la zona central, así como escaleras de acceso a las zonas nuevas ubicadas en la cúspide del cerro. También se edificó un templo, y se refaccionó el estadio del barrio y un parque cercano. La construcción de escaleras en los cerros ha permitido que los vecinos con menos recursos, que viven en esas zonas, cuenten con un mayor y mejor acceso a sus viviendas.

Según el PNUD, el departamento de Lima presenta el más alto índice de densidad del Estado, 0,86. Sin embargo, hay que tener en cuenta que este indicador tiende a ser mayor en la provincia capital de departamento, y va disminuyendo en la medida en que el centro poblado o distrito se ubique más lejos de la capital o de las ciudades más grandes.

Es necesario precisar que los servicios básicos no están al alcance de todos los pobladores: la localidad aún se encuentra en expansión —hacia los cerros—, y las familias que habitan en las viviendas nuevas acceden solo parcialmente a la provisión de agua o electricidad. Naturalmente, estas diferencias influyen en las percepciones sobre el barrio que tienen los habitantes de la zona antigua y de la nueva. Por ejemplo, la falta de alumbrado público en un área contribuye a que esta sea considerada insegura; además, los pobladores piensan que allí habitan personas con menos recursos económicos, lo que, según esa percepción, las podría conducir a que desarrollen actividades delictivas como las que se detallan seguidamente.

Cuadro 8
Problemas sociales reportados en el 2009 (R3)
Encuesta Niños del Milenio

Comunidad	Ronda 3
Villa María del Triunfo	<ul style="list-style-type: none">• Robos• Prostitución• Pandillaje• Venta de drogas• Drogadicción• Alcoholismo

Por otro lado, según la información de la encuesta del 2009, en el barrio se presentaban problemas ambientales generados por los botaderos de basura y la presencia de heces en las calles, situación que parece no haber mejorado con el tiempo. En el 2011, tanto las autoridades como los padres de familia señalaron que el municipio descuida la recolección de basura, y que esta se acumula en las calles y en las zonas cercanas a las áreas de recreación.

4. RESULTADOS

4.1. ¿Cómo llega el Estado a los niños, niñas y adolescentes? Una mirada crítica de los servicios de educación y salud

Acercarnos a la percepción de los niños, niñas y adolescentes respecto a los servicios a los que acceden nos mostrará su opinión sobre la calidad de estos, la eficiencia en su administración, la efectividad con la que se aplica la ley y las normas institucionales para todos, y la posibilidad de que las instituciones, en su calidad de representantes del Estado, aboguen por fomentar el sentido de pertenencia —el bien común—. En otras palabras, analizar sus percepciones sobre los servicios de educación y salud nos llevará a comprender cómo perciben el rol del Estado en su vida cotidiana, y a reflexionar sobre de qué manera la interacción entre ambos actores fomenta o limita la participación ciudadana.

Para realizar este análisis, nos centramos en los servicios de educación y salud por dos motivos. Primero, porque el encuentro entre los niños, niñas y adolescentes y estos servicios —muy relevantes para la infancia porque están directamente vinculados a su bienestar y desarrollo— representa la primera relación que este grupo etario establece con el Estado. Y segundo, porque en el primer análisis de las percepciones de los niños, niñas y adolescentes de las cuatro zonas de estudio descubrimos que ellos califican las sedes de ambos servicios como los lugares más importantes en la configuración de

sus localidades. En consecuencia, consideramos que enfocarnos en sus percepciones sobre educación y salud podría brindarnos evidencias acerca del tipo de relación que los niños y adolescentes mantienen con el Estado, así como la imagen que construyen de este.

Es importante mencionar que, como señala O'Donnell (2003a), no se debe comprender a estas dos instituciones como si fueran el reflejo del Estado mismo, sino como una muestra del proceder de dicho Estado. Por ello, nuestro interés recae en la interacción directa entre, por un lado, las instituciones; y por el otro, los niños, niñas y adolescentes. Es en este sentido en el que nos acercamos a comprender cómo procede el Estado cuando brinda estos dos servicios básicos para la infancia. Detenernos en cómo los niños, niñas y adolescentes de cuatro localidades distintas —urbanas y rurales— perciben la provisión de tales servicios permitirá observar las similitudes y diferencias en las relaciones entre Estado y sociedad —en este caso, niñez y juventud— en diversos territorios.

La información recogida sobre el servicio educativo, al ser este exclusivo para la infancia, proviene principalmente de los propios niños, niñas y adolescentes. En cambio, la información acerca de los servicios de salud proviene no solo de las voces de los niños y niñas, sino también de las experiencias familiares con el servicio. Hay que tener en cuenta que, a diferencia de lo que sucede con la escuela, los niños no acuden cotidianamente a los establecimientos de salud; además, estos no son exclusivos para ellos, sino también para sus familiares. Es a partir de esas experiencias que los niños van interiorizando y conformando sus percepciones.

En las siguientes subsecciones, nos concentraremos en describir con más en detalle las características de las instituciones públicas de educación y salud a las que acuden los niños, niñas y adolescentes, y sus familiares. Para ello, nos basaremos en las observaciones de campo

y las entrevistas con los niños, sus familiares y algunas autoridades locales.

a) Los servicios educativos

Durante las visitas realizadas a las cuatro localidades, observamos que, en todas, tanto los padres como los hijos manejan un discurso en el que subrayan el alto valor que le otorgan a la educación (Ames y otros 2010, Rojas y Cussianovich 2013). Al revisar las entrevistas y los resultados de los métodos grupales, encontramos que la escuela es, sin duda, un lugar importante de la localidad, pues juega un rol significativo en las expectativas de progreso. Los niños de la cohorte menor consideran que la primaria es el inicio de su aprendizaje de saberes básicos como la lectura, la escritura y el cálculo, mientras que los de la cohorte mayor perciben que la secundaria es el paso educativo previo a la educación superior o a la adquisición de mejores condiciones laborales. En otras palabras, la educación aún está relacionada con la posibilidad de movilidad social, y por ello se considera que, a más educación, mayores oportunidades de acceder a mejores condiciones laborales o educativas en el futuro.

Eva: [Estudiar es importante] para ser alguien en la vida.

Esmeralda: Hay muchos niños en la comunidad que necesitan estudiar.

Andahuaylas, método grupal, niñas de la cohorte mayor, 2007.

Ana: La escuela es importante para estudiar, para aprender, para ser alguien en la vida, porque si no, serían brutitos.

César: [El colegio es importante porque] nos enseña cómo destacarnos socialmente para tener más conocimiento intelectual.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

Durante los últimos años, en el Perú se ha ido incrementando el acceso a la educación, hasta la casi universalización de la primaria en zonas rurales y urbanas (98,4% y 99,0% respectivamente, según el Escale del MINEDU (2012). Según esta misma fuente, la cobertura del nivel secundaria también se ha ampliado en forma notable: 90% en zonas rurales y 94% en urbanas. Por ello, no sorprendió encontrar que en las cuatro localidades visitadas hubiera acceso a ambos niveles educativos. Es importante mencionar que todos los niños, niñas y adolescentes de la muestra reportaron como relevante el hecho de contar con un centro educativo cercano a su domicilio; si no fuera así, las familias tendrían que enfrentar un enorme gasto por transporte, que no todas estarían en condiciones de realizar.

Lupe: [Es importante] para que los niños estudien cerca de su casa y no gasten en pasajes.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte menor, 2011.

Los niños perciben que la disponibilidad de centros educativos de primaria y secundaria democratiza el acceso a la educación y, con ello, las oportunidades futuras. En tal sentido, la cobertura puede ser considerada como un factor positivo en la relación entre Estado y sociedad (infancia y adolescencia), pero no debería ser el único.

Antes de continuar presentando los hallazgos, es necesario destacar que la oportunidad de trabajar con dos grupos de edad a lo largo del tiempo constituye, sin duda, una riqueza del estudio, puesto que ha permitido conocer las percepciones referidas a los dos niveles que conforman la educación básica regular: la primaria y la secundaria. Los niños y niñas de la cohorte menor cursaban la educación primaria durante el lapso que duró la investigación, mientras que los adolescentes estuvieron en el nivel secundario desde el inicio del estudio, del 2007

al 2011. Por ello, los resultados que se presentan a continuación permiten reflexionar sobre el servicio educativo que recibieron en general durante su vida escolar, y no acerca de experiencias referidas específicamente a un año de educación en particular.

Al revisar los testimonios de ambos grupos, hallamos muchas coincidencias referidas a la calidad educativa. Básicamente, identificamos tres puntos en común mencionados al describir el servicio al que accederían: la infraestructura de la institución educativa, la enseñanza en sí y las relaciones docente-alumno.

Todos los niños recuerdan cuando se cayó la pared de su colegio primario. Alejandro explica que la zona estaba cercada. John dice que algunos alumnos aprovecharon para escaparse y Alejandro agrega que los más pequeños gritaban.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

Susan mencionó la corrupción que se presenta en su colegio (secundario) por parte del director y los maestros. Señala que es un problema de la institución educativa.

Villa María del Triunfo, método grupal, niñas de la cohorte mayor, 2007.

«Vamos a la escuela para estudiar, para aprender a leer, a estudiar, a dibujar», dice Carmen. Luego Hugo agrega: «¡A que nos castiguen!». Más adelante, el niño añade: «Los castigos son peligrosos porque duelen y te cansan cuando te mandan a estar en media rana». Se para de su asiento y muestra cómo es media rana. Los demás compañeros se ríen y le dicen: «¡Más abajo!». Alejandro agrega que no es tan peligroso porque no murió por los castigos.

Rioja, método grupal, niños y niñas de la cohorte menor, 2011.

Las percepciones con respecto a la infraestructura de las escuelas de primaria y secundaria nos llevan a reflexionar en torno a la efectividad del Estado para brindar a los niños un servicio adecuado. De

acuerdo con las observaciones de campo y testimonios registrados entre el 2007 y el 2011, a lo largo de esos años se ha implementado más infraestructura educativa en las cuatro localidades, aunque de manera diferente en cada región.

En la escuela primaria de Rioja, se pasó de silos a baños con inodoros, y se construyeron aulas de ladrillo y cemento, y espacios de cocina; el colegio secundario, en cambio, no fue implementado. En la escuela de Andahuaylas, la otra comunidad rural, las aulas de educación secundaria pasaron del material prefabricado al cemento. En las dos localidades urbanas, la mayoría de las escuelas eran de ladrillo y cemento desde el inicio de la investigación, en el 2007. Sin embargo, en cada ronda de recojo de información los entrevistados se quejaron del escaso mantenimiento e higiene de los inmuebles: el mobiliario no se encontraba en buenas condiciones —carpetas rotas, sillas sin respaldar—, las lunas estaban rotas; y los servicios higiénicos, en mal estado: no contaban con agua, emitían mal olor por la falta de limpieza, los caños o inodoros se encontraban en desuso por estar malogrados, y las paredes lucían pintarrajeadas o sucias.

En la última visita, en el 2011, observamos que en una de las escuelas secundarias de San Román se habían construido más aulas que contaban con mobiliario nuevo. No obstante, las áreas antiguas de la escuela se mantenían en la precariedad: carpetas y ventanas rotas, pisos y puertas de madera en mal estado.

La nueva infraestructura podría estar dando cuenta de que las autoridades locales y regionales se preocupan por invertir en la mejora de los servicios educativos públicos, pero la falta de mantenimiento de las áreas más antiguas de las escuelas —secundarias de Rioja, Villa María del Triunfo y San Román—, así como de los servicios higiénicos, es un problema que se mantiene y que, obviamente, afecta las percepciones que niños y niñas tienen sobre la educación a la que

acceden. Ellos observan que, incluso desde las condiciones físicas, la institución estatal con la que se relacionan no cumple con su rol de velar por su desarrollo integral.

Por otra parte, las percepciones sobre la calidad educativa referidas a la enseñanza y la interrelación con el docente que emergieron de los discursos de ambas cohortes fueron similares, pese a que se trataba de dos niveles distintos.

Respecto a la calidad de la enseñanza, los niños, niñas y adolescentes de las zonas rurales y urbanas la describen sobre la base de las habilidades pedagógicas que identifican en sus profesores. Les parece importante que el docente sea paciente, que explique de manera clara los ejercicios o materias, y que exponga y domine ejercicios didácticos que favorezcan el aprendizaje. No obstante, lo que encontramos fue que la mayoría de docentes, tanto de primaria como de secundaria, carecen de las herramientas que contribuirían al aprendizaje de los niños.

Pero algo que te guste de la escuela secundaria... Los profes, ¿qué tal son?

También ahora ya enseñan bien. Como la otra vez dicen, el otro año [el año pasado] no enseñaban bien. Solo le darían copia y ni explicaban [...] No, no explicaba. «Van a copiar cuando recreo», decía nomás.

¿Y es el mismo profesor que te enseña este año?

No.

Ah, ¿es otro profesor?

Sí, pero el otro profesor sigue nomás todavía. [Tose] Tiene alumnos de quinto grado [primaria], pero no leen bien.

Andahuaylas, entrevista individual a Héctor a los 12 años, 2011.

¿Y hay algo que no te guste de tu profesora ahorita [sexto grado]? Me dices que no enseña mucho.

Eh, es que puras hojitas nos da.

Ah, ¿y antes cómo era?

El profesor [Heráclito] no nos daba tantas hojitas, solo cuando, este... ¿cómo se llama?, cuando decía... cuando... ¿cómo se llama? Cuando nos... cuando no sabía, este..., qué decirnos, ya no «aquí está», iba a sacar fotocopias y nos daba.

¿Y todo lo demás ustedes lo copiaban?

Sí.

Ah, ¿y esa profesora les da mucha hoja?

Sí.

¿Y eso te parece bueno o malo?

También bueno.

¿Pero te parece que tú estás aprendiendo menos con ella?

Sí.

¿Te enseña menos?

Ajá.

San Román, entrevista individual a Leticia a los 11 años, 2011.

Si bien algunos alumnos dijeron que los docentes les están enseñando «bien», la mayoría critica la práctica pedagógica en general por ser repetitiva, monótona, que no fomenta el diálogo entre docentes y alumnos, y que asigna al estudiante toda la responsabilidad de aprender. La evidencia muestra que los adolescentes tienen en mente ciertos criterios de juicio y/o expectativas sobre qué y cómo deben aprender.

¿Por qué te aburres? [en la clase de segundo de secundaria].

Es que el profesor mucho... mucho habla. En cambio, hay otros profesores que hablan, jugamos un rato, después seguimos con la clase.

¿De qué cosa hablan los profesores? ¿Por qué hablan mucho?

Ah... por ejemplo, Comunicación, puro fotocopia es lo que pide.

¿Y qué hacen con las fotocopias?

Tenemos que pegar en el cuaderno, está puro fotocopias nomás. No hay nada de clase que hemos hecho. Si hacemos clase, es clase de una hoja, y después

nos pide plata para la fotocopia, y la fotocopia es lo mismo que hemos hecho en la clase.

¿Lo mismo?

Lo mismo.

¿Les explica sobre la fotocopia o después les dice que peguen?

Nos dice que peguemos. Después, abajo dice... la tarea que tenemos que hacer. Eso hacemos, y de eso nos pone nuestra nota.

¿No les explica lo que está en la fotocopia?

¡No! Solamente de eso nos toma prácticas.

Villa María del Triunfo, entrevista individual a John a los 13 años, 2008.

Las interrelaciones docente-estudiante fueron, sin duda, el factor más mencionado en los discursos de los alumnos sobre sus experiencias educativas y su aprendizaje. Lamentablemente, un patrón encontrado a lo largo de las tres rondas de recojo de información fue la presencia del maltrato físico y emocional, que no es exclusivo de un nivel o de colegios estatales, sino que parece ser el común denominador en estas escuelas.

De los 51 participantes del estudio cualitativo, la mayoría señaló haber sido víctima de agresión física por parte del docente en el nivel primario. Y los que declararon que no les habían pegado, afirmaron que sí habían visto cómo castigaban a sus compañeros. En la secundaria, los castigos corporales reportados por los adolescentes disminuyen, pero no se eliminan. En este nivel, son más frecuentes las sanciones verbales —insultos, apodos, burlas, etcétera— y está propagado un tipo de sanción específica a partir de la nota —disminución de puntos—, que, lamentablemente, termina por generar, sobre todo en zonas urbanas, negociaciones ilícitas entre el docente y los estudiantes: sobornos a cambio de más puntos, cobros indebidos de materiales por mejores notas, etcétera. En la primaria, en cambio, prima el castigo físico: golpes con palos en las manos, jalones de cabello, palmazos, etcétera.

Oye, Alejandro, ¿qué pasa si no haces tus tareas, ah?

Me pegan.

¿Quién te pega?

Mi profesor [de primero de primaria].

¿Cómo te pega?

Fuertísimo.

Fuertísimo, ¿en dónde?

En la clase.

¿Pero en qué parte de tu cuerpo? ¿Te pega en la cabeza, te pega en la mano?

En la cabeza no.

¿En dónde, en la mano?

En la mano o en el pote.

¿Con qué?

Con regla.

Pero... ¿estás seguro de que te pegan, Alejandro?

Sí.

Rioja, entrevista individual a Alejandro a los 6 años, 2008.

Más bien por otra cosa más bien le hacemos, o sea le tenemos afecto a ese profesor [de Historia, de segundo de secundaria].

¿Por qué cosa le tienen afecto a ese profesor?

Porque no trabajamos nada con él [risas].

[Risas] ¿Porque con él es papayita nomás?

Sí.

¿No hacen nada, no exige?

Le dan 50 céntimos y en nuestro examen ¡20! [risas].

¿Y tú qué piensas de tu colegio, qué te parece tu colegio?

Que es un colegio prestigioso por fuera y fregado por dentro

¿Por qué dirías que está fregado por dentro [risas]?

Un colegio bien visto, pero por dentro no saben la que se está pudriendo.

¿Por qué crees que se está pudriendo?

Porque hay malos profesores.

¿Por qué son malos?

Porque... [sonido con las manos].

¿Coimean?

Claro... Por eso, por eso 6 de julio no es Día del Profesor.

¿Sino?

Día del Coimero [risas].

¿Es fácil hacer eso, coimear a los profesores?

No, cada uno, claro, para otros será fácil, pero para nosotros no [...]. Para algunos sí porque pagan y no aprenden nada, pe. Contratado terminan la escuela, el colegio.

¿Y todos los profesores son así?

No, mayoría no, pero prácticamente más, menos, más del cincuenta por ciento son así.

San Román, entrevista individual a Sergio a los 13 años, 2008.

Debido a que en las zonas urbanas se cuenta con mayor oferta educativa, pudimos recoger que estos niños, niñas y adolescentes identifican diferencias en el ejercicio de la disciplina entre los colegios privados y estatales. Ellos señalan que, en estos últimos, el uso de la violencia física como medio correctivo por parte de los profesores es mucho más usual que en los primeros. Además, se refirieron a las diferencias en la calidad de los docentes de ambas instituciones, dejando entrever que las escuelas públicas son de menor calidad que las privadas y que, en el contexto urbano, las primeras representan la única opción para las familias con recursos económicos limitados.

Hank, que estudia en el colegio particular, dice que a ellos no les pegan siempre, pero que igual siempre les pegan a los niños cuando infringen algunas reglas, como por ejemplo llevar celulares o radios a la escuela. Sergio y Felipe dicen que en su escuela [estatal] es diferente porque siempre les pegan. Señalaron que, cuando eso pasa, los ponen en posición 90 grados y les golpean en las nalgas [...]. También dicen que no aprenden de su profesor de Química. Hank dijo que ese profesor estafaba a los alumnos vendiendo lapiceros.

San Román, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

Sí hay una diferencia. Los particulares son mejores porque, o sea, ahí la educación es más avanzada, te exigen más, o sea, acá los profesores te enseñan, pero lo hacen por compromiso, o sea, por recibir un sueldo. Entonces, yo creo que en los colegios particulares no, pues, porque, o sea, también recibirán su sueldo, pero te exigen más, o sea, es más diferente. Los alumnos son diferentes a los de un colegio estatal.

Villa María del Triunfo, entrevista individual a Susan a los 13 años, 2008.

En suma, en las cuatro localidades la institución escolar es percibida como un espacio con mucho valor y que genera expectativas, pero en el que los alumnos y alumnas se sienten inseguros ante la posibilidad del maltrato físico o psicológico. Además, consideran que reciben una educación de mala calidad.

En lo que se refiere a las interrelaciones con el docente, es difícil hablar de eficiencia en el sector público, pues la calidad no parece garantizada por el sistema mismo, sino que depende de las habilidades y capacidades de cada docente. Que algunos docentes —principalmente de instituciones públicas— utilicen el castigo físico como práctica pedagógica da cuenta de que esta no responde a reglas claras respecto al ejercicio educativo sino, por el contrario, a un encuadre jerárquico que permite que predomine el personalismo del docente, opuesto al objetivo de brindar un trato equitativo en un ambiente de respeto.

Que niños, niñas y adolescentes reporten sentirse inseguros en la escuela, o que esta atente contra su bienestar —según lo dicho en las entrevistas— da cuenta de que la normatividad que aboga por el desarrollo integral de los estudiantes de las escuelas públicas no está institucionalizada ni refrendada por los maestros. Más bien, la normatividad está sujeta a lo que el docente cree que le corresponde hacer, es decir, a su percepción subjetiva.

Las relaciones de autoridad se experimentan de manera vertical. El ejercicio de la sanción física y las prácticas de corrupción por parte

de algunos docentes revela, además, el escaso nivel de convivencia democrática en el que niños, niñas y adolescentes viven a diario, y que termina por minar el sentido de pertenencia que toda institución educativa debe fomentar. Estas experiencias ponen de manifiesto que los niños, niñas y adolescentes están sujetos a la arbitrariedad del profesor, pues este, en lugar de respetarlos, ejercita la violencia contra ellos. ¿Quién puede sentirse seguro o segura en este contexto?

¿Por qué no te cae bien el profesor Walter? [de segundo de secundaria]

Porque nos enseña a hacer yogur y nos hace vender, y no nos compran ni pa' pagar.

¿Ustedes lo hacen o lo hace él?

Él.

¿Él? ¿Qué? ¿Ustedes tienen que darle todos los materiales?

Él lo hace todo y nos da para vender.

¿Y ustedes solamente tienen que ir a venderlos?

Sí, no nos lo compran.

¿Y qué pasa si no lo vendes?

Hay que pagar.

¿Tienes que pagarle igual?

Sí.

Rioja, entrevista individual a Diana a los 13 años, 2008.

Estas percepciones respecto a la calidad del servicio educativo —infraestructura deficiente, malos profesores, reproducción de interacciones violentas— nos llevan a la reflexión sobre la falta de equidad que estos 51 alumnos de primaria y secundaria experimentan en su relación con la escuela. Si bien las escuelas cuentan con normas, estas parecen no aplicarse en la práctica, pues los niños, niñas y adolescentes perciben que no todos tienen las mismas oportunidades. Quienes llevan ventaja son los más «tranquilos», los que tienen más posibilidades económicas para sobornar a los docentes, los que viven

en zonas urbanas y pueden pagar una escuela privada con profesores más preparados y mejor infraestructura, etcétera.

Esta falta de equidad muestra la falta de institucionalidad del servicio educativo en la práctica, puesto que, lejos de promover el bien común, tolera la arbitrariedad del profesor sobre los alumnos. Esta es la constante que genera inseguridad en los niños, niñas y adolescentes, sujetos a la arbitrariedad del docente que, al parecer, está por encima de la escuela como institución o de sus autoridades. El otro aspecto que señalan —que no aprenden nada— habla de lo mediocre que puede ser el servicio; pero, sin embargo, para acreditar que han recibido educación, solo les queda pasar por allí. Otra inequidad a la que están obligados, sin poder mostrar su descontento.

Las percepciones de los niños, niñas y adolescentes sobre el servicio educativo hablan de una institución que, en principio, es sinónimo de bienestar, pero que en la práctica es autoritaria en sus interacciones e insuficiente, porque no cumple sus propias normas. Entonces, la escuela que los niños perciben —tanto en primaria como en secundaria— es un espacio contradictorio. Por un lado, es un lugar agradable, que alberga expectativas porque brinda conocimientos que, supuestamente, constituyen la base para un futuro mejor, y fomenta la interacción entre pares. Pero, por otro lado, es una institución que los violenta física y psicológicamente, reproduciendo una formación ciudadana ajena al reconocimiento de los deberes y los derechos de los demás.

Niños, niñas y adolescentes están percibiendo un Estado que no vela por su bienestar —el bien común— ni por su seguridad, sino que es ineficiente porque permite que la escuela sea un espacio arbitrario, en el que las normas se construyen en el día a día, pues cada profesor manda en su clase imponiendo sus reglas. Los estudiantes se encuentran frente a una institucionalidad que alberga la arbitrariedad y la violencia como *modus operandi*, lo cual se refleja no solo en la percepción de las

relaciones con el docente, sino también en las condiciones mismas en las que se ofrece el servicio educativo —principalmente en lo referido a la infraestructura—. Estas carencias se perciben sobre todo en las zonas urbanas, donde la precariedad resalta de manera más llamativa. Todo ello da cuenta, principalmente, de la dejadez del Estado en su relación con la infancia.

b) Los servicios de salud

Igual que con el servicio educativo, las cuatro comunidades acceden a uno o varios servicios de salud; las zonas urbanas cuentan con más oferta de servicios que las rurales, pues además de postas o centros de salud existen hospitales, clínicas y consultorios privados. Los niños, niñas y adolescentes que formaron parte de esta investigación señalaron que este servicio es esencial tanto para la comunidad como para su propio bienestar.

A diferencia de lo que sucede con el servicio educativo, las percepciones de los niños no suelen provenir de la experiencia cotidiana y directa, pues ni acuden todos los días al centro de salud ni son usuarios exclusivos, puesto que sus familiares también se atienden. Se trata de una relación más indirecta, que complementa la comprensión de este grupo etario respecto a su visión del Estado.

Las dos comunidades rurales cuentan con una posta de salud en la misma comunidad. En Rioja, la atención estaba a cargo de un enfermero o enfermera que atendía de lunes a viernes, de 8 de la mañana a 3 de la tarde; los fines de semana no había atención. Las observaciones realizadas en el 2011 dieron cuenta de que la infraestructura de la posta se había ampliado con dos habitaciones, pero hasta el momento de la visita estas no habían sido utilizadas por

el personal de salud, pues no contaban con el equipamiento requerido. El centro de salud más cercano a la localidad estaba a 10 minutos en mototaxi; y el hospital, a casi 3 horas, en la capital provincial. En Andahuaylas la atención estaba a cargo de una o dos enfermeras; ellas atendían hasta las 5 de la tarde —con una pausa para almorzar de 1 a 3 de la tarde— y pernoctaban en la posta.

En el 2011, observamos los trabajos de ampliación de este servicio. La comunidad había cedido un terreno para construir un nuevo centro de salud, más grande, con el fin de ampliar la cobertura de la atención, pues, según reportaron las autoridades, muchas personas de caseríos aledaños acudían a atenderse ahí. Los cambios en la infraestructura generaron expectativas respecto a la ampliación de los horarios de atención, pues se esperaba que el personal se incrementara luego de la inauguración. El hospital más cercano estaba a 40 minutos en carro, en la capital provincial, pero, a pesar de la cercanía física, la población no acudía con frecuencia por los costos que implicaba.

En las dos localidades urbanas, el acceso al servicio era un poco más diversificado. El hospital regional estaba ubicado en el barrio de San Román, así que los pobladores podían acceder a más servicios de salud —mayor número de especialidades— y atenderse las 24 horas (emergencia); además, en la zona había una clínica particular y varios consultorios médicos privados.

En el barrio de Villa María del Triunfo, se contaba con un puesto de salud a cargo de una médica, dos enfermeras y un dentista, que atendían hasta las 2 de la tarde. Además, los pobladores también podían acceder al hospital más cercano, ubicado a 10 o 15 minutos en mototaxi. En los alrededores del barrio también se podía encontrar algunos consultorios y clínicas particulares, pero tanto los niños como sus familiares señalaron que estos servicios no garantizaban una mejor atención.

Mamá de Lupe: En esta posta médica que está cerca sí deberían mejorar. Deberían de abrir más consultorios. Aparte del Seguro Integral, a veces por la cantidad de personas que van, como que no quieren atenderte y te mandan al Materno Infantil. Y entre tanto y tanto, tu hija se pone mal. Entonces, al final vamos a otros consultorios.

¿Particular?

Mamá de Lupe: Sí, claro, o postas médicas que pueden atendernos. Aparte de que es pequeño...

Mamá de Eva: No hay mucha gente, no hay muchas enfermeras.

Mamá de Lupe: Solo hay dos o tres.

Claro, porque este barrio es grande, hay bastante población.

Mamá de Lupe: Sí, pues, imagínese, y acá solo trabajan hasta las 2 de la tarde. Y, por decir Odontología y Ginecología, solo hay martes, jueves, así. No hay todos los días.

Mamá de Eva: Sí, pues, no hay ¿Y qué tal los niños que necesitan de madrugada?

¿Y se usa más la posta que el hospital?

Mamá de Lupe: Es hospital más, pero es.

Mamá de Eva: A mí no me gusta, muchísima gente hay.

Mamá de Lupe: Y aparte de lo que tienen mala fama, ¿no? Hay bastante gente.

Mamá de Eva: Por ahí, por emergencia, te tienes que sacar tu tique así te estés muriendo. Así pagues la atención, no te atienden, y te estás muriendo.

Y ahí, a pesar de que hay varios consultorios, la atención es...

Mamá de Lupe: Pésima.

Mamá de Eva: Te tratan muy mal, los empleados mismos te tratan muy mal.

Villa María del Triunfo, entrevista grupal a madres de familia, cohorte menor, 2007.

¿Prefirió llevarlo a un centro médico (particular)?

Sí.

A un doctor particular. ¿Pero antes intentó llevarlo al centro médico de acá?, ¿al hospital?

Sí.

¿Y qué ocurrió allí?

Te piden que le internes, que tienes que pagar tributo y dinero para pagar, y no le he internado y... no me han recibido. Porque no tenía dinero no me han

recibido, me han hecho regresar, y justo mi cuñada ha llegado, le he contado y me dijo: «Hay un doctor en la calle San Andrés, vamos». Ella me ha llevado y el doctor, muy amable, nos ha tratado bien. Me ha cobrado solamente la consulta y los medicamentos me lo ha dado, y así lo ha hecho sanar.

¿Y así se sanó?

Sí.

San Román, entrevista a mamá de Jorge, cohorte menor, 2007.

Los niños y sus madres acceden al servicio de salud, y todos cuentan, de una u otra manera, con la posibilidad de hacerlo en su localidad, aunque en las zonas urbanas hay más oferta. Sin embargo, según lo dicho por las madres, la calidad del servicio que reciben es deficiente. Esta idea sobre el servicio de salud es compartida por niños, niñas y adolescentes, y no porque estén repitiendo las opiniones de los adultos, sino porque su experiencia directa los ha llevado a percibir lo mismo. Por ejemplo, alguna vez el personal les ha hablado de mala manera o les ha gritado, o ellos han comprobado que no hay medicinas, o algún familiar suyo ha fallecido debido a las carencias.

Resulta contradictorio que la mejora en infraestructura no implique una ampliación del servicio. El problema del horario de atención restringida podría interpretarse como una imposición frente a las necesidades, como si la salud o las emergencias se pudieran suspender por un tiempo, hasta que se reanude el servicio. Dicho de otro modo, el sistema le impone al ciudadano que se adapte a las restricciones horarias generadas por la escasez de personal, lo cual le resulta violento.

En las localidades rurales, madres e hijos valoran mucho la atención que reciben en el centro de salud, pero reconocen que estos servicios presentan deficiencias, por lo cual optan por atenderse en otros lugares, principalmente con medicina alternativa (hierbas).

En el caso de las familias de Rioja, ellas reportan que cuando se trata de un problema menor —como un cólico estomacal, fiebre, tos, etcétera— se atienden en la posta de la localidad. Pero si es un caso más complejo o el paciente no respondió al tratamiento inicial proporcionado en la posta, viajan a atenderse en centros de salud de la capital distrital. La mayoría preferiría ir más lejos, hasta la capital provincial, porque piensa que ahí recibiría atención «de mejor calidad», pero no todas las familias de la muestra pueden afrontar los gastos que implica este viaje.

La situación es similar en Andahuaylas. Madres e hijos valoran el centro de salud porque lo tienen a la mano y les ayuda a solucionar sus problemas, pero reconocen que si acuden a este es porque no pueden trasladarse a la capital de provincia debido a que les resulta imposible asumir los gastos de transporte y medicinas.

Los habitantes de las dos localidades rurales consideran que el servicio que reciben no es de buena calidad, principalmente por el desabastecimiento de medicinas —estas son escasas, y las genéricas no necesariamente les solucionan el problema— y porque desconfían de la efectividad de los tratamientos.

Las señoras dicen que están obligadas por el programa Juntos a llevar a sus hijos a la posta de salud, pero no hay medicinas, a pesar de estar inscritas en el Seguro Integral de Salud (SIS).

Andahuaylas, entrevista grupal a las madres de la cohorte mayor, 2008.

La madre de Fabricio mencionó que, desde nuestra última visita, no hubo ningún cambio significativo en su familia, solo algunas molestias producto principalmente del friaje. En alguna ocasión, tuvieron que llevar a su esposo al centro médico para su tratamiento sobre la base de medicinas, debido a la bronconeumonía que padece y algunas molestias en los riñones, pero este tratamiento no lo llevó de manera continua por falta de recursos económicos.

Andahuaylas, observación con la mamá de Fabricio, 2008.

En general, se ha encontrado que los servicios de salud son importantes para los niños y sus familiares, pues están directamente relacionados con su bienestar. No obstante, esta relevancia es cuestionada y criticada a partir de sus experiencias. Por tanto, la importancia de los servicios de salud no consiste solo en que las personas puedan acceder a ellos, sino en que reciban los cuidados que les permitan mantener su salud. Tanto en zonas rurales como urbanas, los niños, niñas y adolescentes reconocen la importancia del acceso:

A pesar de que las vacunas son dolorosas, son buenas para la salud, para no enfermarnos.

Andahuaylas, método grupal, niñas de la cohorte mayor, 2007.

Lo que cuestionan tanto esos niños como sus familiares es, principalmente, la mala atención que reciben por parte del personal de salud, conformado por empleados impacientes, de mal genio o discriminadores, que lejos de reforzar una relación empática, alimentan en los usuarios la aversión y el rechazo frente al servicio. Lamentablemente, la calidad de la atención que reciben parece estar mediada por la buena o mala relación que el paciente establece con el servidor de salud: «Si te llevas bien, te tratan bien».

¿Por qué no van a la posta?

Rodrigo: Por miedo a las agujas

Nicolás: Por el dinero.

Rodrigo: Porque las enfermeras son renegonas.

Rioja, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

Las enfermeras, las que allí trabajan, ¿cómo les atendieron cuando Héctor se accidentó?

Molestaragya, mami. «Imapich travisiamun», nispayá nimusunki.

‘Molesta todavía, pues, mami. «Qué travesura habrá hecho», renegando, diciendo te dicen’.

Andahuaylas, entrevista individual a la mamá de Héctor, cohorte menor, 2007.

Sandro, ¿qué te parece la posta?

Sandro: Mal, porque no atienden a veces.

¿A veces no atienden?

Sandro: Sí, por las tardes.

Moisés: A veces nos dicen: «Trae a tu mamá».

¿Cómo son las personas que atienden en la posta?

Moisés: Medias malas.

¿Por qué son medio malas?

Moisés: Porque no atienden bien.

Leandro: A veces nos dicen: «Trae a tu mamá, trae a tu papá».

Moisés: «¡Trae tu libreta!», dicen.

Leandro: A veces nos piden nuestro seguro, y cuando se acaba el año, tienes que sacar otro.

¿Y eso les parece bien [que les pregunten]?

Todos: No.

Andahuaylas, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

John dice que en la posta atienden los días que les da la gana. César agrega que no hay horario y Alejandro señala que es la posta «más monse» de la localidad. Los otros niños cuentan que hay otra posta en San Gabriel Alto, en la que sí sacan análisis.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

Para mí sí me han atendido, me han dado pa' la diarrea, me han dado para la tos.

¿Y cómo le atienden? ¿Bien?

Sí.

O sea, ¿usted opina que es una buena posta?

Ay... según trabajadores, ¿no? Según trabajadores, a veces que te ganas la amistad. Porque a veces, cuando yo, que sería, ¿di?, cuando a una persona que

no le conozco, a la vez que no, uno no tiene ni siquiera ganas de conversar, ¿no? Porque no le conoces.

Rioja, entrevista individual a la mamá de Hugo, cohorte menor, 2007.

La mala calidad de la atención que reciben los usuarios por parte del personal de salud, sumada a la falta de equipamiento y a la ineficacia de las soluciones que les ofrecen, genera tal desconfianza en las zonas rurales que algunas familias no recurren al SIS —con el que cuentan sus hijos por estudiar en un centro educativo público—, sino que prefieren atenderse en servicios de salud ubicados en zonas urbanas, ya que consideran que estos son mejores. Lamentablemente, ello supone una inversión económica extra que termina por excluir a algunas familias.

El «mal trato» es una expresión muy elocuente tanto en el servicio de salud como en el de educación. El «mal trato» es una constante que los usuarios tienen que aceptar porque necesitan el servicio. Y pareciera que tanto las instituciones de salud como las de educación consideran que ese trato autoritario o arbitrario es normal, puesto que ni siquiera se molestan en dar explicaciones al paciente. Estas actitudes se repiten todo el tiempo, nadie les pone freno ni hay forma de denunciarlas. Los entrevistados manifiestan su malestar al respecto, pero también su impotencia en la mayoría de casos. Si excepcionalmente un miembro del personal es amable con ellos, lo consideran una suerte.

Después ya le han salido unos tremendos chupos [señala su muslo].

¿En la pierna?

Esto le ha salido acá, en la pierna, uno grandote. Parecía un limón.

¿El año pasado también?

Sí. El doctor nos dijo que eran ganglios, ganglios infectados.

¿Y ahí sí estuvo en cama?

Sí, doce días. Ha faltado ocho días, no podía caminar.

¿Y cómo lo curaron?

Lo llevé a Moyobamba, a la doctora.

Cuando se enferman sus chicos, ¿los lleva allá, hasta Moyobamba?

Sí.

¿Y tienen seguro?

No.

¿SIS, nada?

Sí, tienen seguro [SIS] acá, pero yo lo llevo allá.

Rioja, entrevista individual a la mamá de Alejandro, cohorte menor, 2011.

La anotadora les pregunta si prefieren ir al curandero o a la posta. Leandro y Manuel responden que prefieren al curandero, porque en la posta no atienden.

Andahuaylas, entrevista grupal a niños, cohorte mayor, 2008.

Desconfianza y limitaciones en el acceso al servicio en la comunidad rural de Rioja

La última vez que vistamos a la familia de Gabriela (9 años), en el 2011, nos enteramos de que su mamá había fallecido recientemente. El padre no quiso hablar con nosotros del tema. Fue su hermana mayor —que se ha quedado a cargo de los 11 hijos— quien nos habló un poco más en detalle sobre lo que ocurrió.

De acuerdo con ella y con Gabriela, la madre abortó en el hogar cuando tenía un embarazo bastante avanzado, de aproximadamente siete meses. Perdió mucha sangre y no recibió atención médica, solo atención de un curandero de la zona; a los dos días falleció.

La familia optó por recurrir a un curandero porque aseguran que la muerte fue producto de la envidia, «enfermedad» que no hubiera podido ser tratada en un centro de salud. No recurrieron a la posta porque desconfían de los tratamientos, creen que estos no funcionan. Además, señalaron que la madre se puso mal un fin de semana, días en los que no hay atención en la posta de la comunidad.

Según nos comentó la hija mayor, todos los alumbramientos previos de la mamá se habían realizado en el hogar, motivo por el cual ella permaneció ahí y no fue a ningún centro de salud. Por otro lado, no era la primera vez que la señora enfrentaba un aborto. Además, al estar convencidos de que la posta no brindaba soluciones al dolor que aquejaba a la señora, la familia optó por el método alternativo, como hace cada vez que se enferma algún miembro.

En entrevistas realizadas a la madre en rondas anteriores, ella manifestó sentir desconfianza de la atención brindada tanto en la posta de su localidad como en el centro de salud de la capital de distrito —ubicada a 10 minutos—, porque no llegaban a curar sus enfermedades. Tal es así que ella creía que un hijo suyo había fallecido porque no supieron atenderlo, y que hubiera sido mejor curarlo de otra manera, con medicina natural, alternativa.

Por ejemplo, pa' pujo, pa' pujacho, la posta no lo entiende. Para el susto, la posta no lo entiende. Para infecciones así, será tantas infecciones pa' su mal de ellos para que lo entiendan. ¡No lo entienden! Por ejemplo, la diarrea de sangre, que es pura infección, ellos no la entienden. Esa diarrea buena que le decimos nosotros, que es una diarrea cualquiera, ellos no lo entienden. Más te dan un puñado de pastillas y no te hace nada.

Rioja, entrevista individual a la mamá de Gabriela, cohorte menor, 2007.

Entonces, me dice mi esposo: «Llévalo a la posta», y yo lo llevo a la posta. Por no hacer un capricho de agarrar y llevarlo a donde nos pasan un remedio [curandero]. Ya en la noche, me dijo: «Voy a llevarlo a la ciudad». Ahí dice que ahí le pusieron dos ampollas y una sola, la criatura ya se estiró ya... Al otro día, lo trajo pa' acá ya a morirse... «Lo traes mañana de vuelta», le dijeron a mi esposo. Llegó mañana y ¡adiós! Se fue el muchacho [falleció]. Hermosito era, ya de tres años mi cholito.

Rioja, entrevista individual a la mamá de Gabriela, cohorte menor, 2007.

De la misma manera, Gabriela y su hermana mayor señalan la ineficiencia de la posta médica, pues nos cuentan que cuando buscaron atenderse por dolores de cabeza o lesiones en el cuerpo [que sufren debido al trabajo en la chacra], no recibieron tratamientos efectivos. La ineficiencia del servicio en el pasado, así como el trato recibido, contribuye a la desconfianza de la familia sobre el servicio; de esta manera, se alejan del acceso a los espacios formales de salud.

A pesar de las limitaciones en el acceso al servicio de salud en zona rural y la desconfianza percibida de esas familias, la mayor crítica a este sistema se encontró en los barrios urbanos. Los niños y niñas de San Román y Villa María del Triunfo identifican a estas instituciones como lugares importantes, pero inseguros. Ellos se refieren básicamente a la mala calidad del servicio, reflejada en historias de negligencia médica relacionadas con discriminación, principalmente por condición económica.

La facilitadora pregunta adónde acuden cuando están enfermos y ellos dicen que no van al hospital porque es peor.

Felipe: Un niño entró con una fractura y salió muerto.

¿De verdad?

Sergio: Una señora entró a dar a luz nomás y también salió muerta.

En general, dicen que es un mal hospital, señalan que muchas personas han muerto ahí.

Niño: Es un lugar feo y apesta.

Otro niño: No atienden a los enfermos. Los botan, no los atienden. Tienes que hacer varias colas para que te curen.

San Román, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

La madre de familia cuenta también que no hay una buena atención en el hospital y que las personas acuden allí a morir. La madre de familia agrega que peor es con las medicinas, agrega que son profesionales sin ganas de trabajar. Otra madre de familia cuenta que una de sus hijas se encontraba enferma, pero el doctor estaba de viaje y no la atendieron. Otra cuenta el caso de un niño que se fracturó el brazo y se fue a atender al hospital, y por una negligencia ha quedado en estado vegetativo.

Villa María del Triunfo, entrevista grupal a madres de familia, 2007.

Aurora responde que, si otra niña le preguntara, ella le diría que, si se enferma, vaya al hospital, pero que la atención es mala porque «cuando tienes plata te atienden rápido; pero si no tienes plata, no te atienden». Carmen cuenta que, en el mercado Túpac, había una señora que estaba llena de sangre, pero como no tenía plata, nadie la atendió y murió. Kelly recalca el tema de la sangre.

San Román, método grupal, niñas de la cohorte mayor, 2007.

En general, se han incrementado tanto la cantidad como la calidad de los proveedores de servicios de salud en el país, y gracias a ello ha disminuido la tasa de mortalidad materna e infantil de 23% en el 2000 a 13% en el 2008 (Cueto y otros 2012). Sin embargo, los testimonios de niños y niñas que hemos recogido reflejan serias deficiencias de la relación que mantienen con el servicio de salud.

Las críticas a la manera en que reciben el servicio y a las interacciones con el personal de salud nos llevan a reflexionar tanto sobre la importancia de la implementación del servicio como del tipo de Estado que perciben a partir del trato con sus representantes. En un estudio etnográfico sobre servicios de salud y prácticas de crianza en Ayacucho (Del Pino y otros 2012), se muestra que las tensiones entre el personal de salud y los usuarios de las comunidades analizadas se explican porque el primero, lejos de reconocer y valorar las concepciones de los usuarios y sus familiares, menosprecia su cultura y la deja de lado, en vez de integrarla a sus prácticas. En el 2009, en la

muestra total de Niños del Milenio, se encontró que las madres señalan que la falta de recursos económicos es una barrera importante en el acceso a servicios de salud formal —54,7% en la cohorte menor y 53% en la cohorte mayor— y que entre el 14,5% y el 18,5% de las madres mencionan que no llevan a sus hijos para que les den atención debido a que desconfían de la calidad de estos servicios. La desconfianza —producto de la relación entre las familias y los representantes de salud, el maltrato constante y la mala calidad del servicio— pone de manifiesto la baja credibilidad respecto al principio de que esta institución aboga por el bien común. Las desigualdades que se perciben en el sistema de atención en general —discriminación y maltrato por pobreza, por ejemplo—, muestran una sesgada penetración en la claridad de las normas para brindar atención en salud.

Experiencias de (mal) trato en el servicio de salud de la zona urbana en San Román

En nuestra última visita a la familia de Isabel, nos enteramos de que su mamá se encontraba recibiendo tratamiento oncológico, y que, por ese motivo, no siempre estaba en casa. Ella debía viajar hasta Arequipa para poder recibir su tratamiento, pues por estar afiliada al SIS, ahí le correspondía ir.

El hecho de no contar con tratamiento oncológico en la ciudad hacía que tanto Isabel como sus hermanos se quedaran en casa, al cuidado de sus hermanos mayores, y se ocuparan de las responsabilidades del hogar. En las entrevistas, Isabel señaló estar asustada por la enfermedad de su mamá, pues tenía miedo de que ella no pudiera mejorarse o que no la atendieran bien en el hospital al que asistía. Sabía que dos hermanos suyos habían muerto al nacer en el hospital de la localidad, y de acuerdo con lo que escuchaba de su familia, esto había ocurrido por una mala atención médica.

Cuando conversamos con la madre, nos relató en qué circunstancias habían fallecido sus dos menores hijos. Nos dijo que ella siempre había dado a luz en su hogar, hasta que, en sus dos últimos embarazos, la doctora le indicó que debía alumbrar en un centro médico y no en casa. Ella cree que perdió a sus hijos por negligencia de los doctores. Uno de ellos murió por mala atención en el hospital: le dieron de alta cuando el bebé estaba enfermo —tenía neumonía, adquirida probablemente en el mismo hospital, y falleció a los pocos días de nacido—. Y cuando nació la última niña, dejaron a su mamá varias horas en sala, sin poder ver a su bebé. La madre relata que, durante todo ese tiempo, la querían obligar a que se ligue las trompas, pero ella no aceptó luego de discutir con el doctor y el personal de salud.

Al salir de sala, le informaron que su hija estaba en incubadora, y ella cree que la niña se debilitó y falleció porque no le dio de lactar inmediatamente. Cuando la madre le increpó a la doctora que la hubiera tenido tantas horas sin ver a su hija, esta le dijo que ella debió haberse levantado para alimentarla, e incluso le dio a entender que eso no era un problema, pues ya tenía muchos hijos: «Ya tienes hartos hijitos, pue, perderás pues unito», así me dijo».

Desde entonces, la madre de Isabel no confía en la atención en los centros de salud de San Román, y prefiere atenderse en consultorios privados, o ir a la farmacia y comprar las medicinas que le recomienda la farmacéutica.

Respecto a su tratamiento oncológico, ella señala que el tratamiento en Arequipa es bueno, pero que no puede ir con puntualidad a todos sus controles porque ello genera un gasto excesivo para la familia; en el 2011, reportó que había dejado de asistir a varios de ellos.

Si bien los niños, niñas y adolescentes conocen el centro de salud por sus experiencias personales directas —por haber acudido a recibir vacunas, seguir sus controles de crecimiento o atenderse por enfermedades o accidentes—, es cierto que muchas de las percepciones que tienen sobre esta institución provienen de las historias de sus familiares. Es a partir de esas vivencias y relatos que niñas, niños y adolescentes van formando sus opiniones sobre el tipo de atención que se brinda en el establecimiento de salud pública y de las limitaciones que deben enfrentar.

En el caso de Gabriela, que proviene de una familia rural, apreciamos que la desconfianza de la familia respecto al servicio determinó que no llevaran a su madre a un centro de salud cuando sufrió la pérdida de un embarazo avanzado. Esto se debió a que sus experiencias previas de atención les habían demostrado la ineficacia del servicio público para solucionar problemas de salud; contaban, incluso, que esta ineficacia había provocado la muerte de uno de los miembros de la familia. Según su propia experiencia, la medicina natural les resultaba más efectiva. Durante las dos primeras visitas, la madre de Gabriela comentó que sus propios saberes no eran valorados por el personal de salud de la posta; por el contrario, a veces, cuando ella los explicitaba, los profesionales le llamaban la atención por recurrir primero a la medicina natural.

El caso de Isabel, una niña que vive en un contexto urbano muy distinto, también es representativo de la desconfianza que se va generando hacia el Estado debido al maltrato recibido y a la poca eficacia que experimentan los usuarios cuando acuden al hospital. Como se ha narrado en el recuadro, la madre de Isabel fue maltratada por no aceptar ligarse las trompas, e incluso lo siguió siendo luego de enterarse de que su recién nacido había fallecido. Para los padres de Isabel, este maltrato se relaciona con el hecho de que son personas pobres que, según el personal de salud, ya no deberían tener más hijos.

Ambas experiencias forman parte del discurso de Isabel y Gabriela, quienes señalaron que el servicio no solo no promovía su bienestar, sino que lo amenazaba. Isabel estaba convencida de que su madre corría el riesgo de morir no solo debido a la enfermedad, sino a la mala atención de los servicios de salud estatales, pues no olvidaba que dos hermanos suyos habían fallecido por esa causa. Señaló que nunca le explican al paciente qué le sucede, cuáles son las causas de su enfermedad ni qué posibilidades de curarse tiene, lo cual implica que no le dan alternativas de elección, sino que debe someterse a las reglas del sistema.

El hecho de que niños, niñas y adolescentes repitan que «uno entra vivo y sale muerto» no hace más que mostrar la casi nula credibilidad en el servicio de salud estatal, lo que, obviamente, afecta su percepción acerca de que el Estado encarna el bien común. La relación con el servicio de salud muestra más bien la desprotección de la ciudadanía por parte del Estado, pues las reglas que orientan las relaciones sociales no son claras, ya que solo algunos pueden beneficiarse de lo que ofrece el sistema de salud pública. Si bien los habitantes de las comunidades rurales y de las localidades urbanas acceden al servicio de salud, en muchos casos buscan atenderse en centros más alejados y, si es posible, no estatales. Esta actitud es producto de las malas experiencias que han tenido, que les han confirmado la ineficiencia de los servicios estatales para solucionar los problemas de salud que los aquejan. Lo mismo sucede con el servicio de educación.

En su interacción con el servicio de salud, los niños, niñas y adolescentes —así como sus familiares— mantienen con el Estado una relación de desconfianza, pues este servicio no les asegura bienestar y hasta los excluye por ser pobres. Los niños perciben que el servicio es ineficaz y que, debido a sus carencias de personal e infraestructura, no tiene la capacidad de cumplir con su función de proteger la salud. Lo perciben como un Estado en el que las relaciones sociales no están

determinadas por reglas claras, sino por la arbitrariedad: el trato del personal está mediado por la condición económica de los pacientes, y en ese marco, las personas en situación de pobreza son discriminadas.

En consecuencia, es muy difícil entablar una relación de confianza con el Estado, pues sus acciones muestran que no vela por el bienestar de todas las personas por igual. Las experiencias ponen en manifiesto que niños, niñas y adolescentes —y sus familiares— están expuestos a situaciones en las que son vulnerados y excluidos. Si las familias usan los servicios de salud es solo por necesidad, porque carecen de otra opción, lo cual implica que tengan que resignarse al maltrato que recibirán. Y cuando salgan del establecimiento de salud, se irán con la incertidumbre de si el servicio recibido será o no efectivo, dado que, por las razones explicadas antes, no han podido desarrollar una relación de confianza.

Las percepciones y experiencias de estos niños, niñas y adolescentes respecto a ambos servicios permiten entender de qué manera la relación entre la ciudadanía y la burocracia estatal, al establecerse en el marco del abuso de autoridad y del maltrato, alimenta el sentimiento de desconfianza hacia el Estado. Asimismo, da cuenta de la debilidad de este para fomentar un sentido de pertenencia.

c) Las percepciones de inseguridad a partir del uso los servicios de educación y salud

Las percepciones acerca de los servicios de educación y salud que hemos presentado en las secciones anteriores muestran que, por lo menos en la zona rural, se perciben signos de mejora en la inversión pública —mejoras en los locales escolares, construcción de postas—, lo que denota cierto acercamiento del Estado. No obstante, estas acciones

son insuficientes debido a las carencias que aún muestra el servicio. En las zonas urbanas, por el contrario, no se perciben mejoras, y este abandono se refleja en la dureza de las opiniones respecto a la calidad de los servicios.

Las deficiencias en la calidad de los servicios educativo y de salud muestran que niños, niñas y adolescentes perciben una preocupación parcial del Estado por asegurar su bienestar y, con ello, fomentar el bien común. Esta situación muestra la existencia de un vínculo incipiente y frágil con el Estado desde su condición de ciudadanos. Sus experiencias educativas y de atención de la salud dan cuenta de una permanente sensación de inseguridad y desconfianza en la relación con ambos servicios y, por ende, con el Estado, que se expresa en un marco de relaciones verticales —e incluso autoritarias— con los funcionarios públicos.

Entonces, si bien hemos encontrado que los niños, niñas y adolescentes acceden a servicios importantes para promover su desarrollo, sus percepciones dan cuenta de que el bienestar está compuesto por múltiples factores, que suponen no solo el acceso al servicio, sino además que este sea de buena calidad. En este caso, la calidad no está garantizada solamente por lo que reciben, sino por cómo se sienten en los servicios. La verticalidad, imposición y falta de reconocimiento de su condición particular —cultura, tradiciones, expectativas, experiencias, etcétera— los hace sentir tratados como objetos desechables, lo cual genera críticas y distancia, y los lleva al punto de buscar otras formas de atención alternativas.

Al iniciar el trabajo, partimos con la idea de encontrar importantes inequidades en el acceso y calidad de estos dos servicios, principalmente en las zonas rurales. Sin embargo, al revisar los testimonios, encontramos que las percepciones son similares en las cuatro localidades, lo que muestra una sensación de inseguridad

generalizada en la relación con los servicios estatales en lugares muy distintos.

Ahora bien, en las localidades urbanas, encontramos que los niños, niñas y adolescentes expresan con más facilidad las deficiencias de esos servicios. Los niños de las localidades urbanas —principalmente los de la cohorte mayor, que acceden a la escuela secundaria— reconocen que la sensación de inseguridad —producto de la ineficacia de una ejecución del control en sus escuelas— es bastante alta por la violencia que perciben, expresada no solo en agresiones físicas, sino también en relaciones ilícitas de corrupción y pandillaje al interior de la escuela. En cuanto a las instituciones de salud, fueron los niños de zonas urbanas quienes principalmente dieron cuenta de un mayor número de casos de negligencia médica y discriminación económica.

En cuanto al servicio educativo, los funcionarios estatales mantienen una relación autoritaria respecto a los niños, niñas y adolescentes, puesto que vulneran sus derechos —nos referimos a las agresiones físicas y verbales a las que están expuestos— y sus posibilidades de expresión son limitadas. El mismo tipo de relación se percibe en las descripciones del servicio de salud, pues los funcionarios estatales los resonbran, les contestan de mal humor y desaprueban algunas decisiones que ellos toman para tratar su salud, e incluso los discriminan por ello. Así, en ambos servicios estatales se observa que, a pesar de que llegan a todas las localidades, su eficacia es débil, lo que se refleja principalmente en la desconfianza y el sentimiento de inseguridad, que no promueve que los usuarios se sientan parte del Estado.

Que los niños, niñas y adolescentes se sientan inseguros en su relación con servicios que deberían promover su desarrollo da cuenta de que están ante una burocracia estatal ineficaz —los docentes y el personal de salud—, que los atiende, pero que, como no les ofrece un buen trato, no promueve su reconocimiento ni, por ende, su condición

de ciudadanos. En las relaciones verticales y violentas con el personal se manifiesta la debilidad de un Estado que no llega a todos por igual. Estos niños, niñas y adolescentes reconocen claramente que, en su relación con los servicios estatales a los que acceden, no cuentan con la garantía de que recibirán un trato igualitario, pues las normas se configuran en el día a día, y en este caso no responden ni velan por el bien de la comunidad.

En general, tanto los niños y adolescentes como sus padres parecen mostrar una actitud resignada frente al marco institucional de ambos servicios. Sienten que no existe una instancia ante la cual puedan reclamar ni un mecanismo que los proteja frente a la arbitrariedad, porque esta es la regla. La resignación es, pues, la contracara del maltrato, y recurren a esta actitud porque tienen que cubrir una necesidad. Sin embargo, como se ha visto, esto no quiere decir que ellos y ellas no sean críticos.

Las opiniones que hemos presentado respecto a las instituciones públicas muestran un sentimiento de desconfianza generalizado debido a su ineficiencia. Los servicios no siempre cumplen con sus objetivos, orientados a fomentar el bien común, sino que, por el contrario, atentan contra este. La falta de eficacia de estas instituciones se percibe en la práctica de sus funcionarios, quienes no brindan un trato equitativo para todos y, con ello, generan una debilidad institucional respecto al cumplimiento de sus propias normas. El violento vínculo de discriminación parece reproducir un discurso que justifica la exclusión de los menos favorecidos. Niños, niñas y adolescentes se relacionan con un Estado que combina características democráticas —el acceso a la educación y la salud son un derecho de todos los ciudadanos— con características autoritarias, que no en todos los casos —y en forma más evidente en el sector salud— toman en consideración las prácticas locales.

Ambos servicios son percibidos por los niños y sus familiares como claves para su desarrollo, pero al mismo tiempo, y principalmente a causa de vivir en situación de carencia, como una amenaza. Las percepciones sobre la calidad de ambos servicios parecen entramparse cuando se reconoce su utilidad y su valor, pues consideran que, incluso en estas condiciones, es mejor tenerlos que carecer de ellos. Lamentablemente, lo que estos niños, niñas y adolescentes perciben en su relación con el Estado —directa en el caso de la educación, indirecta en el de la salud—, es un sentimiento de ineficacia —el servicio no cumple su cometido— y de desconfianza —las relaciones son violentas, lo que se manifiesta en agresiones o exclusión—.

4.2. Más allá de los servicios de educación y salud: la permanente sensación de inseguridad en las localidades urbanas y rurales

En la sección anterior hemos presentado las percepciones que niños, niñas y adolescentes tienen acerca de los servicios a los que acceden —educación y salud—, para, sobre esa base, aproximarnos a la relación que están construyendo con el Estado. Esa descripción ha permitido concentrarnos, sobre todo, en los puntos comunes que los niños de todas las localidades estudiadas perciben en su relación con el Estado, que evidencian la debilidad de este por falta de institucionalidad.

En este capítulo, queremos complementar la visión de los niños, niñas y adolescentes acerca de su relación con el Estado a partir de los servicios de salud y educación, y para ello ampliaremos la mirada y abordaremos brevemente la descripción que ellos hacen de su propio entorno.

De esta manera, buscamos enfatizar las diferencias que creemos que existen en las relaciones, y que están vinculadas al contexto.

Consideramos que ampliar el análisis al entorno de cada localidad permite comprender mejor la relación entre el Estado y la sociedad —infancia y juventud— que hemos encontrado en las percepciones sobre los servicios educativos y de salud. De esa manera, comprobaremos si dichas percepciones se refieren exclusivamente a los servicios de educación y salud o si, por el contrario, están vinculadas a los contextos donde viven los niños, niñas y adolescentes.

a) Acceso a servicios y riesgos en los contextos rurales y urbanos

Las descripciones sobre las localidades que presentamos en la sección metodológica dan cuenta de que todas han sufrido cambios durante el lapso de cuatro años en que se recogió la información. Los cambios más importantes que se han descrito en todas las localidades están asociados a la implementación del acceso a servicios, lo que, como es de esperar, ha tenido mayor repercusión en las zonas rurales, pues es ahí donde se ha manifestado —y todavía se manifiesta— una mayor carencia de estos.

Debemos señalar que la percepción sobre dichos cambios no siempre ha sido positiva. Muchas veces, la implementación de servicios supone aspectos negativos para los pobladores. Así, por ejemplo, en Andahuaylas, la construcción de la carretera —que atraviesa el centro poblado— genera sentimientos ambiguos: si bien ha creado puestos de trabajo y ha facilitado el acceso a la capital distrital y provincial, también constituye una amenaza, porque conlleva la presencia de personas foráneas, que representan un riesgo para la integridad de los niños, niñas y adolescentes, según lo reportado por las autoridades y los propios infantes.

La implementación de estos servicios es útil y valorada por los pobladores de la comunidad. Sin embargo, las condiciones que supone

esta implementación producen una sensación de inseguridad que da cuenta de la falta de control de las autoridades, y con ello, de las deficiencias en el rol que juega el Estado respecto a la protección de sus ciudadanos.

En Rioja, la ampliación de las redes eléctricas ha generado un sentimiento positivo, porque permite que los niños, niñas y adolescentes se sientan más seguros al caminar o jugar en las calles por la noche. No obstante, el incremento de la delincuencia en la zona —por la mejora económica de muchas familias, debido al incremento del precio del café— mella esa sensación y no permite que se refuerce. Esto se debe a que las autoridades estatales o están ausentes o no resuelven los problemas de seguridad, puesto que se dejan sobornar fácilmente por los infractores.

Durante los cuatro años de seguimiento del estudio cualitativo, en ambas comunidades rurales se ha ampliado el acceso a servicios básicos —como la electricidad— y se han realizado mejoras de espacios públicos como la plaza de armas, la reparación de la carretera, la implementación de los centros educativos y de salud, entre otras. Sin embargo, aún quedan diversos servicios básicos pendientes de implementar o mejorar. Niños, niñas y adolescentes rurales reconocen las carencias de los servicios de desagüe, alumbrado público, educación postsecundaria, etcétera. Hay que tener en cuenta que, en contextos rurales de pobreza, es muy difícil acceder a niveles de educación superiores que la básica regular, e incluso culminar la secundaria.

Lamentablemente, el Estado no parece estar interviniendo de manera efectiva en estas localidades, en la medida en que no brinda servicios suficientes —en calidad y acceso— para cubrir las necesidades de la población. Estas deficiencias del Estado están dejando fuera a un grupo importante de jóvenes y niños.

En ambas localidades rurales, el estudio cualitativo encontró que los integrantes de la cohorte mayor, próximos a concluir la secundaria,

consideran que la falta de acceso a servicios educativos postsecundarios en el lugar donde viven es un factor que afecta parte importante de su soporte social.

¿Cómo qué persona?

Allá, mi vecina, que se ha ido a otro lugar a vivir.

A ver, en general, ¿tú piensas que Rioja es un buen lugar para vivir?

No.

¿No? ¿Por qué?

Este... no hay así pa' estudiar, universidades, institutos.

Rioja, entrevista a Natalia a los 16 años, 2011.

Eva considera que Andahuaylas es un lugar bonito para vivir, pero remarca que no cuenta con instituciones para que los jóvenes realicen estudios superiores. Ella piensa que le gustaría mudarse a la capital del distrito porque tendría la oportunidad de estudiar Enfermería [...]. Menciona que en su comunidad hay muchos como ella, a los que también les gustaría estudiar, pero sabe que muchos no lo harán por falta de dinero y se quedarán en la comunidad.

Andahuaylas, observación de Eva a los 16 años, 2011.

Por otro lado, recogimos el dato de que, aun actualmente, abandonar la escuela sigue siendo una opción frente a la pobreza. En la muestra cualitativa, tres adolescentes de la cohorte mayor ya habían desertado de la escuela secundaria y, hasta donde se obtuvo información, sus posibilidades de retorno eran mínimas. Una chica de Rioja había dejado la escuela a los 15 años por haber quedado embarazada, mientras que dos varones de Andahuaylas la abandonaron para irse a trabajar fuera de sus localidades, debido a su condición de pobreza. Si bien estos casos no reflejan la situación de la mayoría, sí permiten resaltar la ineficiencia de la escuela pública —y, con ello, la del Estado— para incentivar a estos adolescentes a que retornen y culminen sus estudios escolares.

Motivos para abandonar la escuela en zona rural: embarazo o trabajo

Diana, de la comunidad de Rioja, asistió a la primaria de su comunidad; y al colegio secundario, que quedaba a media hora caminando, en la comunidad aledaña. En tercero de secundaria, cuando tenía 14 años, abandonó sus estudios porque quedó embarazada. Ella decidió no decirle a nadie, salvo a su pareja, lo que había sucedido, y los dos huyeron a trabajar en el norte del país.

En conversaciones posteriores con Diana, ella nos comenta que huyó al enterarse de su embarazo porque tenía mucho temor de que, en su casa, sus familiares la golpearan por haberse «arruinado la vida»; el castigo físico era la corrección que solía recibir en casa por parte de su madre y su hermano mayor. La madre de Diana no recibió educación y las hermanas mayores también abandonaron la escuela en la secundaria; una por haber quedado embarazada a los 16 años y la otra por irse a vivir con su pareja.

Por otro lado, Diana contó que, al darse cuenta de que estaba embarazada, nunca contempló la posibilidad de continuar con sus estudios, pues entendía que debía dedicarse a cuidar a su hijo, y ello implicaba trabajar para poder mantenerlo. Su madre opina lo mismo: ella cree que es muy difícil que Diana termine sus estudios, pues una vez que se tiene hijos, una se debe dedicar a cuidarlos y a «trabajar para que ellos estudien y no terminen como los padres».

Antes de salir embarazada, Diana creía que era bueno, pensando en su futuro, culminar la secundaria. Sin embargo, en conversaciones informales también dijo que estaba algo cansada de estudiar, y que no le gustaba que en su escuela hubiera profesores que no les enseñaban nada y que los obligaban a adquirir los productos que vendían.

Cuando fuimos a Andahuaylas, en el 2007, conocimos a Manuel, que en ese momento tenía 12 años y estudiaba cuarto de primaria. Nos contó que la escuela no le gustaba mucho, le parecía difícil, y por ello faltaba constantemente. Además, nos relató que había empezado a trabajar en la chacra para contribuir a la economía familiar.

En nuestra segunda visita, Manuel seguía en la escuela primaria, pero le había costado mucho esfuerzo no repetir el año. Su madre nos contó que, debido a que había nacido un nuevo bebe y a que ella estaba enferma, sus hijos habían empezado a trabajar más. El hermano mayor dejó la escuela para irse a trabajar con su padre en la selva y, como el dinero que enviaba el padre era insuficiente para sostener a la familia, Manuel comenzó a dedicarle más tiempo a la chacra, lo que lo llevó a faltar a la escuela en algunas ocasiones.

Cuando volvimos en el 2011, Manuel ya no estaba en la comunidad. Su madre nos contó que, a los 13 años, debido a las premuras económicas de la familia, él mismo había decidido dejar la escuela e irse con su padre a trabajar a la selva.

Desde entonces, Manuel trabaja y con ese dinero se mantiene. La mamá de Manuel espera que él retorne a Andahuaylas para continuar sus estudios secundarios, aunque sea en un colegio no escolarizado; sin embargo, cree que su hijo se quedará trabajando en la selva, que no quiere volver a la escuela todavía.

Estos chicos encuentran que el Estado es muy poco flexible, que no ofrece oportunidades reales de continuidad educativa para los estudiantes enfrentados con problemas tan serios como el embarazo adolescente o la necesidad de trabajar porque la familia carece de recursos; en lugar de incentivarlos a que retomen los estudios, la escuela termina por excluirlos. Las deficiencias de calidad de los servicios educativos estatales no solamente marcan una distancia, sino

que terminan convirtiéndose en un argumento a favor de la deserción escolar definitiva. Ninguna de las escuelas a las que asisten estos niños está preparada para ayudarlos a que, pese a las situaciones difíciles que les toca enfrentar —como un embarazo adolescente o la necesidad de trabajar debido a la pobreza—, puedan culminar su educación.

Otro punto interesante que hemos encontrado en las dos localidades rurales es que un factor que interviene en la percepción de seguridad y bienestar es el contacto con la naturaleza. La dinámica de las localidades rurales —economía agropecuaria— determina que los niños, niñas y adolescentes estén en constante interacción con los espacios naturales desde muy temprana edad. Sus padres los van incorporando en las actividades de pastoreo y cosecha, y poco a poco van desarrollando habilidades para desenvolverse por sí solos en el campo, y mediante ello, contribuir a la sobrevivencia de la familia. Así, además, paulatinamente van adquiriendo la confianza para transitar en su localidad e identifican que hay lugares riesgosos que no deben frecuentar.

El presidente de la Asociación de Padres de Familia (APAFA) y presidente de la Junta Administradora de Agua Potable dice: «En sí, el lugar es bueno para los niños, pero todo depende del cuidado que se tenga con los niños, por eso los padres son importantes».

Andahuaylas, entrevista grupal con autoridades locales, 2007.

¿Y piensas que Rioja es un buen lugar para que vivan niños como tú?

Sí.

¿Por qué piensas que es un buen lugar?

Porque acá se pueden adaptar a cualquier clima.

¿Los niños?

Sí, para que jueguen. También en verano se pueden ir a bañar al río, juegan en las noches también.

Rioja, entrevista individual a Rodrigo a los 12 años, 2007.

Estas condiciones de libertad y autonomía difieren mucho de lo que sucede en las dos localidades urbanas, donde la sensación de inseguridad es la característica principal. En ambas localidades urbanas, niños, niñas y adolescentes reconocen cambios positivos y la importancia de tener acceso a educación postsecundaria en el lugar donde viven, pero perciben que los riesgos de su entorno son numerosos y permanentes: pandillaje, asaltos, peleas callejeras, secuestros, contaminación ambiental, accidentes de tránsito, etcétera.

En ambas localidades, los cambios percibidos no han sido muchos, o por lo menos no han sido muy visibles, y ello guarda relación con la percepción que tienen los niños sobre su entorno. Ellos consideran que, lejos de mejorar, se ha estancado o empeorado debido a la deficiencia de los servicios a los que acceden.

Las localidades urbanas de San Román y Villa María del Triunfo cuentan con servicios básicos desde mucho antes del inicio del estudio (2007). No obstante, los chicos, las chicas y sus familiares reportan deficiencias en la calidad de los servicios a los que acceden, así como una sensación permanente de inseguridad. Esto confirma el reporte de PNUD sobre seguridad ciudadana en América Latina (2013: 30), que señala que en las zonas urbanas hay mayores tasas de victimización que en las rurales. Esto se debe principalmente a que los barrios han crecido al margen de un planeamiento urbano; esta situación ha sobrepasado la capacidad de las instituciones para garantizar la seguridad y, como producto de ello, el delito se ha desplegado.

Para César, el pampón [la cancha] es un lugar inseguro, en el que hay peleas.

Alejandro: Es inseguro sobre todo de noche, porque es oscuro todo, y hay un muro en el que se ponen a fumar y a vender drogas.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

¿Hay lugares peligrosos para los niños en la zona?

Esmeralda: Mi barrio es peligroso,

Eva: Más allá de Pista Nueva. En la avenida hay ladrones y drogadictos.

¿Cuáles son los lugares peligrosos en esta localidad?

Lupe: Los drogadictos se ubican en la esquina de la escuela.

Esmeralda: Me da risa porque se pelean y al último, cuando se fueron todos, llega la Policía. Se pelean por chicas.

Lupe: Se pelean por tonterías, como los resultados de partidos de fútbol.

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte menor, 2011.

En San Román y Villa María del Triunfo, los niños, niñas y adolescentes juegan y permanecen principalmente al interior de sus viviendas. Algunos utilizan las áreas de recreación de las que disponen, pero en forma restringida, pues estas se perciben como peligrosas; por ejemplo, las canchas deportivas son, según los padres de familia de zonas urbanas, el lugar de encuentro de las pandillas juveniles, y por ello prefieren que sus hijos no vayan a esos espacios. Por otro lado, a pesar de que existen algunos servicios recreativos, el acceso es limitado por el costo de ingreso, y entonces solo entra el que puede pagar.

A estos niños, niñas y adolescentes les resulta difícil comprender la inacción de los adultos y de las autoridades respecto a los problemas asociados a la inseguridad en las zonas urbanas. Por una parte, consideran que las autoridades locales deberían hacer algo para acabar con esos problemas, pero, por otra, dicen que no confían en la eficacia de estas para lograrlo. Los agentes del Estado encargados de brindar seguridad en las zonas urbanas —policía, serenazgo municipal, etcétera—son percibidos como personas corruptas, que se coluden con los criminales, traficantes de droga y pandilleros.

La facilitadora les pregunta a los niños por los policías, pero ellos señalan que los policías no los cuidan y que, por el contrario, «son los peores ladrones de la historia».

San Román, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

John: [bromea] Los policías tardan mucho en llegar cuando los llaman, dicen: «Espérennos una semana».

Alejandro: Los pandilleros les bajan su billete a los policías y salen al día siguiente.

John: A veces los policías dicen que se les «escaparon».

Villa María del Triunfo, método grupal, niños de la cohorte mayor, 2007.

En las localidades rurales no se presentan estas situaciones, pues ambas cuentan con organizaciones comunales fuertes, que mantienen el orden y sancionan a quienes cometen delitos —principalmente robos—, aunque muchas veces recurren a la violencia para aplicar las normas. En ambas comunidades rurales la confianza hacia las autoridades estatales tampoco parece ser suficiente, por lo que es necesario mantener viva una organización, basada en lazos comunales, que se encarga de hacer respetar el principio de autoridad, si es preciso de manera violenta. Estas organizaciones informales llenan el vacío que deja el Estado en el terreno de la seguridad ciudadana, pero al mismo tiempo pueden recurrir a la Policía en el momento en que lo requieran, como hacen las rondas campesinas.

En las localidades urbanas, la sensación de inseguridad frente al entorno restringe las posibilidades de que los niños, niñas y adolescentes salgan a la calle. Esto es diferente en la zona rural, donde la dinámica de las familias contribuye a que ellos y ellas se desenvuelvan con mayor independencia: pastorean en compañía de sus pares —sin la presencia de adultos—, cortan el monte con machetes, ordeñan a las vacas, ayudan a cultivar y cosechar, etcétera.

La participación de los niños en estas actividades les brinda conocimientos acerca de su entorno —aprenden qué lugares son seguros e inseguros, etcétera— y les proporciona seguridad para movilizarse primero en compañía de sus padres, luego en compañía de otros pares

y posteriormente solos. Mientras que las niños y adolescentes de Rioja y Andahuaylas saben que en su comunidad hay que tener cuidado en ciertos lugares, en las zonas urbanas de San Román y Villa María del Triunfo aprenden que hay que tener cuidado en todo momento y en casi todos los lugares.

La sensación de seguridad o inseguridad de los niños, niñas y adolescentes se configura también sobre la base de sus interrelaciones con las personas que habitan en el entorno. Como ya señalamos, en las localidades rurales las familias se conocen entre sí y conforman organizaciones comunales distintas de las estatales; debido a esos vínculos, usualmente identifican con rapidez a los ladrones, abigeos y personas ajenas a su entorno que podrían representar una amenaza. En las zonas urbanas de San Román y Villa María del Triunfo, el grupo de personas que representan un riesgo está conformado principalmente por pandilleros, drogadictos y secuestradores, que en muchos casos son también vecinos del barrio. Pero a diferencia de lo que sucede en el ámbito rural, los pobladores no han logrado desarrollar mecanismos alternativos de protección o defensa, y más bien da la impresión de que los lazos entre ellos son todavía débiles.

b) El rol del Estado a la luz de la sensación de inseguridad

Hemos encontrado que en las zonas rurales hay una mayor percepción de seguridad y bienestar que en las urbanas, lo cual se explica básicamente porque las primeras son entornos pequeños en los que existe una organización local que vela por la seguridad. Como señala Anderson, «la inclusión o exclusión de redes entre pobres tiene importancia inmediata en la determinación de oportunidades y el nivel de bienestar» (1996: 282). En las zonas urbanas, en cambio, las redes no existen o son

muy débiles, lo que incrementa la sensación de inseguridad y explica el sentimiento de vulnerabilidad. En las zonas urbanas, la sensación de inseguridad es constante debido a la ausencia del Estado; en cambio, en las comunidades rurales también hay sensación de inseguridad, pero no se percibe de manera permanente.

En esta investigación constatamos que, en el contexto rural, la función estatal de brindar seguridad ha sido reemplazada tanto por la socialización temprana de los niños como por la organización comunal. Así, pese a la ausencia de las autoridades estatales encargadas de brindar seguridad, los niños conocen en qué territorio se mueven y además son protegidos por redes de adultos, como las rondas campesinas. En el caso de las urbes, la inseguridad genera un sentimiento mayor de vulnerabilidad debido no solo a la ausencia de las autoridades o a la presencia de autoridades corruptas, sino también de iniciativas vecinales. Así, cada familia o cada persona tiene que enfrentar sola los peligros del barrio.

Al describir las localidades en las que habitan, los niños, niñas y adolescentes son muy críticos de las condiciones de su entorno, con lo cual dan cuenta de la relación que establecen con el Estado. Ellos no son ajenos a los problemas de sus barrios o comunidades. Como señalan Leal y otros (2006), «los niños son en gran medida quienes mejor conocen su barrio, su distrito o su zona». En este caso, sus testimonios señalan que para sentirse bien viviendo en una localidad, no basta contar con servicios, sino que es necesario que estos sean de buena calidad y, además, que las relaciones que se producen en el entorno sean positivas. Estos son los factores que configuran la sensación de seguridad o inseguridad que perciben, y que al mismo tiempo definen el tipo de relación que establecen con su entorno y, a la vez, la forma en que ejercen su ciudadanía. Las limitaciones que perciben del contexto en el que crecen hablan de la poca efectividad del Estado para asegurar el cumplimiento del orden.

Los niños, niñas y adolescentes, principalmente de las localidades urbanas, perciben que los servicios son tan ineficientes como los vínculos con las burocracias estatales encargadas de la seguridad. Como estas últimas son incapaces de mantener el orden, se comprende cómo así otro tipo de relaciones, paralelas a las estatales —como las relaciones de corrupción—, terminan definiendo el tipo de orden en la localidad.

La inseguridad permite que se genere tolerancia hacia órdenes alternativos, que son considerados efectivos aunque avalen mecanismos autoritarios. Por otro lado, la inseguridad reinante se asocia con la inexistencia de un orden, la imposibilidad de ofrecer protección y el débil sentimiento de pertenencia a una comunidad. En este contexto, cada quien debe responder por su propio bienestar, en un entorno en el que el ejercicio ciudadano parece limitado. De acuerdo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013), las amenazas contra la seguridad ciudadana no surgen en el vacío, sino en un ambiente que limita el acceso equitativo y justo de la ciudadanía a los recursos que hacen posible su desarrollo humano, situación que está más presente en las zonas urbanas.

5. CONCLUSIONES

- **Percepciones positivas sobre las localidades rurales: existe una mayor presencia estatal, que se refleja en más inversión en infraestructura y acceso a servicios**

Los cambios en el acceso a los servicios y el mejoramiento de la infraestructura en las comunidades rurales han influido en la formación de las percepciones que los niños, niñas y adolescentes tienen respecto al lugar en el que viven. Los resultados de la tercera ronda cuantitativa de Niños del Milenio (Cueto y otros 2012) señalaron que, debido al crecimiento de la economía peruana, ha mejorado la infraestructura del área rural, y dicha inversión no es ajena a la percepción de los niños y niñas. Por ejemplo, en las comunidades rurales de Rioja y Andahuaylas, el acceso al alumbrado público interviene en sus percepciones sobre seguridad.

Por otro lado, la implementación de algunas instituciones en las zonas rurales —la posta médica, la biblioteca municipal, la escuela, etcétera— es un factor relevante que contribuye a que los niños, niñas y adolescentes tengan una visión más positiva de su entorno. Cuando los niños ven que el Estado mejora la infraestructura de los servicios educativos o de salud, sienten que este se preocupa por ellos y sus familias, lo consideran más cercano.

Por otra parte, hemos constatado que en las zonas rurales se valora el hecho de que la mayoría de las familias se conozcan, pues

tal como señalan Homel y otros (1989), cuanto más amplia es la red vecinal, más seguro para los niños es el lugar.

Ahora bien, en las zonas urbanas no se perciben cambios muy importantes ni en el entorno ni en el acceso a los servicios. Si bien, por ejemplo, se han asfaltado pistas y veredas, esta mejora no es percibida como trascendental, en la medida en que no cambia los sentimientos de inseguridad o vulnerabilidad respecto al entorno.

- **Inseguridad en las comunidades urbanas: carencia de redes y alta percepción de riesgo**

Sin duda, los niños, niñas y adolescentes que participaron de este estudio son perfectamente conscientes del entorno en el que están creciendo, pues son capaces —como hemos observado— de emitir opiniones críticas sobre este.

En el caso de los niños y niñas de las dos localidades urbanas, San Román y Villa María del Triunfo, encontramos que la sensación de bienestar respecto del lugar donde viven se relaciona con la presencia de sus familias, y no solamente con las características de su barrio o con el hecho de que cuenten con redes de soporte extendidas que les fomenten confianza. Si bien mencionan que es bueno vivir en una comunidad con acceso a servicios básicos, oportunidades de educación y de empleo, y espacios de recreación virtual y física —aunque estos últimos sean escasos—, la sensación de inseguridad es alta debido a la presencia de pandillaje, delincuencia, corrupción de las autoridades, etcétera. Debido a esta permanente sensación de inseguridad, los más pequeños utilizan poco los espacios comunales; por lo general, acuden únicamente a los que se ubican cerca de sus hogares y casi siempre lo hacen bajo la supervisión de un adulto. Lamentablemente, en las

comunidades urbanas, las zonas seguras se limitan sobre todo a los espacios privados, como el hogar, pues son el único lugar donde los niños y niñas manifiestan sentirse libres de la sensación de riesgo.

- **Resultado de la presencia estatal vista desde la calidad de los servicios utilizados por la infancia**

La visión positiva sobre el entorno rural parece diluirse cuando se analiza la calidad de los servicios educativos y de salud. Y es que ya no basta con que estos servicios lleguen a la localidad y los niños, niñas y adolescentes puedan acceder a ellos. Ahora es necesario debatir sobre su calidad.

Los niños, niñas y adolescentes de las cuatro localidades han señalado que se sienten inseguros en su acceso a ambos servicios, sensación asociada principalmente al maltrato que reciben por parte de los docentes y del personal de salud. Entienden que la presencia de la escuela o la posta de salud es positiva, pero que al mismo tiempo puede llegar a atentar contra su persona por la falta de reconocimiento, la discriminación y/o el ejercicio de la violencia. Al parecer, ellos consideran que su relación con el Estado es vertical y excluyente, y las «normas» que la rigen no son claras, pues su experiencia les dice que estas no son iguales para todos. Por ejemplo, en la escuela no se castiga a todos por igual: tanto niños como niñas señalan que los varones reciben castigos más rigurosos y frecuentes que sus pares mujeres. En la posta, el trato tampoco es equitativo: por ejemplo, a las personas que tienen menos recursos se las hace esperar más.

Así, los niños, niñas y adolescentes perciben diferencias en el trato del personal que representa al Estado, que se atribuyen al género, a la condición económica, etcétera. Por otro lado, el hecho de que los

servicios a los que acceden sean de mala calidad da cuenta también de una ciudadanía restringida o incompleta en términos de Ziccardi (2008), pues si bien ellos gozan del acceso a los servicios, este es deficiente. Por tanto, no se puede hablar de un acceso equitativo a recursos sociales, institucionales y materiales.

Esta inequidad transparenta la débil o ausente institucionalidad democrática, pero también la falta de eficacia en su funcionamiento, que es tal como O'Donnell (2004) describe la naturaleza del Estado en América Latina, y específicamente en nuestro país. Cuando las instituciones estatales no logran poner en marcha un sistema de normas que asegure el respeto por la persona que recibe sus servicios, terminan dando el mensaje de que ellas no están allí para velar por el beneficio del conjunto de ciudadanos, sino todo lo contrario; es decir, que las autoridades o funcionarios se benefician del servicio —sueldo, estatus, prebendas, coimas, etcétera— a costa de los usuarios —en este caso, niños, niñas y adolescentes—, sin respetar ni reconocer su ciudadanía. En consecuencia, el mensaje que emiten los servicios públicos de educación y salud —representantes del Estado ante la ciudadanía— resulta muy contradictorio. El Estado llega a la localidad donde está el ciudadano —en este caso, niños, niñas y adolescentes—, pero sin equidad y sin transparencia, con lo cual está negando su presencia asociada a un beneficio equitativo de los ciudadanos.

- **La debilidad del Estado configura una limitada ciudadanía infantil, pues no protege a los niños, niñas y adolescentes, ni los invita a participar**

En este punto, surgen varias preguntas: ¿en qué medida estas instituciones —desinstitucionalizadas— contribuyen o no a la democracia en nuestro país? ¿De qué manera el incremento del número de estas

instituciones —de calidad deficiente— interviene en el tipo de democracia y ciudadanos que estamos formando? La experiencia de estos niños, niñas y adolescentes nos hace pensar que estas instituciones, en tanto se mantengan fragmentadas y débiles, no contribuirán mucho a la democracia ni al desarrollo del ejercicio ciudadano.

La sensación de inseguridad que niños, niñas y adolescentes perciben cuando se relacionan con el Estado probablemente inhiba su participación ciudadana, por la ausencia de confianza y equidad. Estos niños y adolescentes perciben que el Estado es bastante débil —y con ello ineficaz—, al mismo tiempo que impositivo y autoritario; no vela por su bienestar, sino que, por el contrario, los mantiene al margen no solo por su condición de pobreza, sino también por su condición de infantes. Como señalan Das y Poole (2008), las formas en las que se ejerce el poder socavan y desestabilizan el discurso de pertenencia que alega vincular a los sujetos con el Estado y sus leyes.

Niños, niñas y adolescentes reconocen que carecen de garantías para reclamar igualdad de oportunidades, pues en sus experiencias de acceso a los servicios estatales se han percatado de que no todos reciben un buen trato, y no tienen la confianza o la seguridad suficiente como para exigir que esto cambie. Con ello no queremos afirmar que los niños son ciudadanos pasivos en su relación con el Estado; al analizar su experiencia escolar, por ejemplo, vemos que ellos expresan sus opiniones, pero en una forma transgresiva. Esto indica que el sistema escolar no cuenta con canales que los niños, niñas y adolescentes puedan utilizar para hacer escuchar su voz de manera institucionalizada, esto es, valedera. Por ello, no se establece un compromiso entre ellos y la institucionalidad de la escuela, lo que termina por reproducir relaciones inequitativas.

Por todo lo expuesto, podemos concluir que en las cuatro localidades estudiadas se percibe que el Estado no es el actor principal

en la tarea de velar por el desarrollo ciudadano de los niños, niñas y adolescentes. Son las redes comunales y familiares las que son percibidas por los niños como los actores que sí contribuyen a su inclusión, al promover su sensación de seguridad y luchar porque tengan la posibilidad de desarrollarse como personas.

Ahora bien, las redes comunales parecen cumplir este papel principalmente en las zonas rurales, donde existen organizaciones comunales. Los niños y niñas de contextos urbanos constituyen una población más vulnerable, debido tanto a la desprotección del Estado como a la carencia de redes comunales que fomenten su desarrollo ciudadano.

- **Un Estado débil e ineficaz para los niños, niñas y adolescentes**

Niños, niñas y adolescentes se relacionan con un Estado al que perciben como ineficaz, cuyo discurso formal no concuerda con la reproducción de actitudes o discursos autoritarios —e incluso paternalistas—, que se justifican en nombre del otorgamiento de acceso a los servicios de educación y salud. Para O'Donnell (1993a), un Estado ineficiente no representa a un país que busque el bien colectivo, sino, por el contrario, sirve de plataforma para el desarrollo de una serie de intereses particulares que, atentando contra el principio democrático, contribuyen a acentuar las inequidades. Esto es lo que ocurre en la interacción entre Estado e infancia en estas cuatro localidades.

Los servicios mediante los cuales niños, niñas y adolescentes se relacionan con el Estado, si bien son instituciones estatales, representan una baja institucionalidad estatal. Ni en su relación cotidiana con el servicio educativo ni en su relación esporádica con el servicio de salud los niños perciben una normatividad clara que determine sus vínculos

sociales. Esto genera una sensación de desconfianza en la relación, que dificulta el sentido de pertenencia al Estado, pues no existe un sentido común a todos. En efecto, no hay igualdad de condiciones para todos los ciudadanos; en sus propios discursos, niños y niñas señalan que tanto ellos como sus familiares dependen de sus propias reglas y recursos para acceder al bienestar. El Estado aparece primordialmente como un ente endeble para cumplir su rol benefactor.

Entonces, el tipo de Estado percibido es un Estado débil, con un carácter democrático también débil, en el que prima la sensación de inseguridad. Aunque las autoridades les repitan «normativamente» a los niños y niñas que son ciudadanos, ellos son conscientes de que no cuentan con la posibilidad real de ejercer su ciudadanía. No sorprende, por eso, que en nuestro país exista una alta percepción de desconfianza frente a las instituciones estatales.

Retomando lo dicho al inicio, si bien la presencia del Estado se ha incrementado significativamente —tanto a nivel rural como urbano, mediante los servicios de educación y salud—, este crecimiento no se traduce ni en una identificación de la población ni en un interés ciudadano por la participación. Las percepciones de los niños y niñas nos muestran, por un lado, que, desde nuestras primeras experiencias, las y los peruanos atravesamos por un proceso constante de formación de una ciudadanía incompleta en la relación con las instituciones públicas. Y, por otro lado, evidencian la desinstitucionalización del Estado, que se materializa en el uso privado o arbitrario de los servicios. Esto último revela que la relación entre el Estado peruano y la población infantil está permanentemente marcada por la reproducción de inequidades, lo que impide que se generen sentimientos de seguridad vinculados con esta mayor presencia de servicios públicos.

BIBIOGRAFÍA

- Ames, Patricia; Vanessa Rojas y Tamia Portugal (2010). *Continuidad y respeto por la diversidad: fortaleciendo las transiciones tempranas en el Perú*. Cuadernos sobre Desarrollo Infantil Temprano 56. La Haya: Fundación Bernard Van Leer.
- Anderson, Jeanine (2010). El Estado y la sociedad: ensamblar un nuevo orden. En *El Estado en debate: múltiples miradas* (pp. 183-202). Lima: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Anderson, Jeanine (1996). Exclusión e inclusión social en un estudio interdisciplinario. *Debates en Sociología*, 20-21, 279-284.
- Athamny, Amny (2012). Repercusiones de las condiciones físicas de las aldeas no reconocidas de Israel sobre la salud de los niños. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 14-16.
- Bartlett, Sheridan (2002). The problem of children's injuries in low-income countries: a review. *Health Policy and Planning*, 17(1), 1-13.
- Benavides, Martín (2012). Accidentes evitables: lesiones de los niños y sus relaciones con los entornos sociales y familiares. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 29-31.
- Bernard Van Leer (2012). Mejorando las condiciones de vida de la comunidad romaní en Europa. Entrevista con Alexandros Tsolakis. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 40-43.

- Clark, Alison y Peter Moss (2001). Listening to young children: the mosaic approach. *National Children's Bureau*, 29(1), 45-56.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2014). *La hora de la desigualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Cross, Tim (2012). Trabajando con los jóvenes por mejorar los entornos edificados para el bienestar de los niños pequeños. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 35-39.
- Cueto, Santiago; Javier Escobal, Mary Penny y Patricia Ames (2012). *¿Quién se queda atrás?: resultados iniciales del estudio Niños del Milenio. Tercera ronda de encuestas en el Perú*. Lima: GRADE y Niños del Milenio.
- Darbyshire, Philip; Colin MacGougall y Wendy Schiller (2005). Multiple methods in qualitative research with children: more insight or just more? *Qualitative Research*, 5(4), 417-436.
- Das, Vena y Poole Deborah (2008). El Estado y sus márgenes: etnografías comparadas. *Cuadernos de Antropología Social*, 27, 19-52.
- Del Pino, Ponciano; Magrith Mena, Sandra Torrejón, Edith del Pino, Mariano Aronés y Tamia Portugal (2012). *Repensar la desnutrición: infancia, alimentación y cultura en Ayacucho, Perú*. Lima: Acción contra el Hambre e Instituto de Estudios Peruanos.
- Dockett, Sue y Bob Perry (2005). Researching with children: insights from the starting school research project. *Early Child Development and Care*, 175(6), 507-521.
- Donroe, Joseph; Mónica Tincopa, Robert Gilman, Doug Brugee y David Moore (2008). Pedestrian road traffic injuries in urban Peruvian children and adolescents: case control analysis of personal and environmental risk factors. *PLoS ONE*, 3(9), 1-7.

- Etzel, Ruth (2012). Contaminación del aire en el hogar: causa de enfermedad pulmonar entre los niños. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 24-28.
- González, Gloria; Gladis Tisoc y Susana La Madrid (2010). Una experiencia de atención integral temprana con niños menores de tres años. *Espacio para la infancia. Los niños pequeños en las ciudades: desafíos y oportunidades*, 34, 46-52.
- Holloway, Sarah y Gill Valentine (2001). «It's only as stupid as you are»: children's and adults' negotiation of ICT competence at home and at school. *Social & Cultural Geography*, 2(1), 25-42.
- Homel, Ross and Ailsa Burns (1989). Environmental quality and the wellbeing of children. *Social Indicator Research*, 21(2), 133-158.
- Karsten, Lia y Eva Pel (2000). Skateboarders exploring urban public space: ollies, obstacles and conflicts. *Journal of Housing and the Built Environment*, 15(4), 327-340.
- Karsten, Lia y Eva Pel (1995). Living on the edge: children as «outsiders». *Tijdschrift voor Economische en Sociale Geografie*, 86(5), 456-466.
- Leal, José; Lourdes Gaitán, María Von Bredow, Enrique García y Jacobo Muñoz (2006). *La vida de los niños en la ciudad: sus relaciones con el entorno y el uso de los espacios públicos*. Madrid Recuperado de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/polinfan/2008/La_vida_de_los_ninos_en_la_ciudad.pdf?vgnextoid=5
- López, Sinesio (2010). Estado y ciudadanía en el Perú. En *El Estado en debate: múltiples miradas* (pp. 33-78). Lima: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Ministerio de Educación (2012). *Estadística de la calidad educativa (ESCALE)*. Recuperado de <http://escale.minedu.gob.pe/indicadores2011>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2011). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021*. Lima: MIMP.
- Nutbrown, Cathy y Peter Clough (2009). Citizenship and inclusion in the early years: understanding and responding to children's perspectives on «belonging». *International Journal of Early Years Education*, 17(3), 191-206.
- O'Donnell, Guillermo (2004). Acerca del Estado en América Latina: diez tesis para la discusión. En *La democracia en América Latina: contribuciones para el debate* (pp. 149-191). Buenos Aires: PNUD y Alfaguara.
- O'Donnell, Guillermo (1993a). Estado, democratización y ciudadanía. *Nueva Sociedad*, 128, 62-87.
- O'Donnell, Guillermo (1993b). Acerca del Estado, la democratización y algunos problemas conceptuales. *Desarrollo Económico*, 130, 163-184.
- Phillips, Richard (2001). Geographies of childhood: introduction. *Area*, 33(2), 117-118.
- Ponce, Carmen (2012.) *Trayectorias nutricionales en la niñez: ¿qué condiciones facilitan la recuperación de la desnutrición crónica?* Lima: GRADE y CIES.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013). *Seguridad ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina*. Informe regional de desarrollo humano 2013-2014. Nueva York: PNUD. Recuperado de <http://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDH-AL%20Informe%20completo.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2010). *Informe sobre desarrollo humano 2009 Perú: por una densidad del Estado al servicio de la gente. Parte I. Las brechas en el territorio*. Lima: PNUD.

- Ransford, Charles (2012). Intervención precoz como cura para la violencia en las comunidades. *Espacio para la infancia. La violencia comunitaria y los niños pequeños: construyendo esperanzas*, 38, 56-60.
- Rojas, Vanessa y Alexandra Cussianovich (2014). The role of formal education in the subjective well-being of young teenagers in rural and urban Peru. En Michael Bourdillion and Jo Boyden (Eds.). *Growing up in poverty: findings from Young Lives* (pp. 161-180). Croydon: Palgrave MacMillan,
- Ruiz, María Isabel (2010). *Infancia y calidad de vida: factores ambientales que contribuyen a la calidad de vida de los niños y niñas de estratos alto, medio y bajo en la ciudad de Medellín*. Medellín: Universidad de San Buenaventura.
- Sen, Amartya (1999). *Development as freedom*. New York: Anchor Books, Random House, Inc.
- Skelton, Tracey (2001). Girls in the club: researching working class girls' lives. *Ethics, Place & Environment*, 4(2), 167-173.
- Soares, Alexandre y Claudia Cabral (2012). Una experiencia de investigación y movilización social en una comunidad brasileña de bajos ingresos. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 32-34.
- UNICEF (2012). *Estado mundial de la infancia 2012*. Nueva York: UNICEF.
- Valentine, Gill y McKendrick John (1997). Children's outdoor play: exploring parental concerns about children's safety and the changing nature of childhood. *Geoforum*, 28(2), 219-235.
- Walakira, Betty y Nalule Sarah (2012). Realizando un trabajo significativo con las comunidades para mejorar los entornos físicos de los niños de Uganda. *Espacio para la infancia. Las condiciones de vida: cómo influyen en la salud de los niños pequeños*, 37, 10-13.

Ziccardi, Alicia (2008). Pobreza y exclusión social en las ciudades del siglo XXI. En Alicia Zicarddi (Comp.). *Procesos de urbanización de la pobreza y nuevas formas de exclusión social* (pp. 9-33). Bogotá: CLACSO.

PUBLICACIONES RECIENTES DE GRADE

LIBROS

- 2016 *Industrias extractivas y desarrollo rural territorial en los Andes peruanos: los dilemas de la representación política y la capacidad de gestión para la descentralización*
Gerardo Damonte y Manuel Glave (Eds.)
- 2016 *¿Combinando protección social con generación de oportunidades económicas?: una evaluación de los avances del programa Haku Wiñay*
Javier Escobal y Carmen Ponce (Eds.)
- 2015 *¿Es necesaria una estrategia nacional de desarrollo rural en el Perú?: aportes para el debate y propuesta de implementación*
Ricardo Fort, María Isabel Remy y Héctor Paredes
- 2015 *Agricultura peruana: nuevas miradas desde el Censo Agropecuario*
Javier Escobal, Ricardo Fort y Eduardo Zegara (Eds.)
- 2015 *Estudio especializado sobre población afroperuana (EEPA)*
Martín Benavides, Juan León, Lucía Espezúa y Alejandro Wangeman
GRADE y Ministerio de Cultura
- 2014 *Amazonía peruana y desarrollo económico*
Roxana Barrantes y Manuel Glave (Eds.)
GRADE e IEP
- 2014 *Economía del agua: conceptos y aplicaciones para una mejor gestión*
Eduardo Zegarra

- 2014 *El impacto de la investigación en políticas nacionales de etnicidad e inclusión social: el caso de la creación del Comité Técnico Interinstitucional de Estadísticas de Etnicidad en el Perú*
GRADE
- 2014 *Inclusión social: diálogos entre la investigación y las políticas públicas*
Varios autores

DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- 2016 *Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú*
Lorena Alcázar y Diego Ocampo
Documentos de Investigación 80
- 2015 *Estructura agraria y dinámica de pobreza rural en el Perú*
Javier Escobal y Carmen Armas
Documentos de Investigación 79
- 2015 *Expansión y diversificación de la educación superior universitaria, y su relación con la desigualdad y la segregación*
Martín Benavides, Juan León, Frida Haag y Selene Cueva
Documentos de Investigación 78
- 2015 *Violencia familiar y acceso a la justicia en el mundo rural: estudios de caso de cuatro comunidades*
Martín Benavides y Paloma Bellatin
Documentos de Investigación 77
- 2015 *Inversión pública y descentralización: sus efectos sobre la pobreza rural en la última década*
Ricardo Fort y Héctor Paredes
Documentos de Investigación 76

- 2014 *¿Algo más que capacitación empresarial para el empoderamiento de mujeres microempresarias? Evidencia experimental de corto y mediano plazo en el Perú*
Martín Valdivia
Documentos de Investigación 75
- 2014 *«Yo sé que va a ir más allá, va a continuar estudiando»: expectativas educativas de estudiantes, padres y docentes en zonas urbanas y rurales del Perú*
Gabriela Guerrero
Documentos de Investigación 74
- 2014 *¿Están evadiendo mis vecinos? Un experimento de campo sobre el rol de las normas sociales en el pago del impuesto predial en el Perú*
Lucía Del Carpio
Documentos de Investigación 73
- 2014 *Crecimiento y segmentación del empleo en el Perú, 2001-2011*
Miguel Jaramillo y Bárbara Sparrow
Documentos de Investigación 72
- 2014 *Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos: magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas*
Martín Benavides y Juan León
Documentos de Investigación 71

AVANCES DE INVESTIGACIÓN (serie digital)

- 2016 *Effects of fertility on women's working status*
Miguel Jaramillo
Avances de Investigación 20
- 2014 *Impactos del programa Juntos sobre el empoderamiento de la mujer*
Lorena Alcázar y Karen Espinoza
Avances de Investigación 19

- 2014 *La modernización campesina bajo la lupa: explorando el impacto del programa Sierra Productiva a nivel de distritos*
Mauricio Espinoza
 Avances de Investigación 18
- 2014 *El rol del director en la escuela: el liderazgo pedagógico y su incidencia sobre el rendimiento académico*
Silvana Freire y Alejandra Miranda
 Avances de Investigación 17
- 2014 *Modelo conceptual sobre la participación de la familia en la escuela: un estudio cualitativo en cuatro localidades del Perú*
Paola Sarmiento y Mayli Zapata
 Avances de Investigación 16
- 2014 *Desigualdades educativas y segregación en el sistema educativo peruano. Una mirada comparativa de las pruebas PISA 2000 y 2009*
Martín Benavides, Juan León y Manuel Etesse
 Avances de Investigación 15

Brief de políticas ANÁLISIS & PROPUESTAS

- 2016 *Combinando programas sociales y programas productivos para enfrentar la pobreza extrema en áreas rurales: la evidencia de Haku Wiñay*
Javier Escobal y Carmen Ponce
 Análisis & Propuestas 32
- 2016 *Collective Land Tenure Regimes and Vulnerability Reduction in Pastoralist Societies of the Andean Altiplano*
Gerardo Damonte y Sandra Rodríguez
 Análisis & Propuestas 31
- 2016 *Regímenes de tenencia colectiva de la tierra y reducción de la vulnerabilidad de las sociedades pastoras del altiplano*
Gerardo Damonte y Sandra Rodríguez
 Análisis & Propuestas 30

- 2015 *Crecimiento y segmentación en el Perú*
Miguel Jaramilo y Bárbara Sparrow
Análisis & Propuestas 29
- 2015 *Características socioeconómicas y rendimiento de los estudiantes en el Perú*
Santiago Cueto, Juan León y Alejandra Miranda
Análisis & Propuestas 28
- 2014 *Apego al terruño: la geografía de los mercados laborales de docentes*
Miguel Jaramillo
Análisis & Propuestas 27
- 2014 *La incidencia del gasto social y los impuestos en el Perú*
Miguel Jaramillo y Bárbara Sparrow
Análisis & Propuestas 26
- 2014 *¿La cuna marca las oportunidades y el rendimiento educativo? Una mirada al caso peruano*
Santiago Cueto, Gabriela Guerrero, Juan León, Mayli Zapata y Silvana Freire
Análisis & Propuestas 25
- 2014 *Demanda social por programas de atención y educación de la primera infancia (AEPI) en el Perú*
Gabriela Guerrero y Juan León Jara-Almonte
Análisis & Propuestas 24

Véanse estas y otras publicaciones en
<http://www.grade.org.pe/publicaciones>.

¿CÓMO PERCIBEN LOS NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES EL ROL DEL ESTADO?
REFLEXIONES A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN Y SALUD
se terminó de imprimir en el
mes de agosto del 2016 en los Talleres de
Impresiones y Ediciones Arteta E.I.R.L.

Grupo de Análisis para el Desarrollo
GRADE

Av. Grau 915, Lima 4

Apartado Postal 18-0572, Lima 18

Teléfono: 2479988 | Fax: 2471854

www.grade.org.pe

¿Qué rasgos del Estado peruano perciben los niños, niñas y adolescentes a partir de su acceso a los servicios de educación y salud?

Utilizando la información obtenida en la investigación cualitativa longitudinal Niños del Milenio, este estudio recoge las voces de niños, niñas y adolescentes de cuatro regiones del Perú.

Desde sus primeras experiencias con las instituciones públicas, los niños aprenden que el rol benefactor del Estado es débil. Ni en su relación cotidiana con el servicio educativo ni en su relación esporádica con el servicio de salud este grupo etario percibe una normatividad clara e igualdad de condiciones para todos, lo cual evidencia que estamos ante un proceso constante de formación de una ciudadanía incompleta.

ISBN: 978-9972-615-96-2



9 789972 615962

